احکام پزشکی

مطابق با فتاوای فقیه عالیقدر

حضرت آیت الله العظمی منتظری





www.Ghaemiyeh.com
www.Ghaemiyeh.org
www.Ghaemiyeh.net
www.Ghaemiyeh.ir

احکام پزشکی (منتظری)

مشخصات کتاب

سرشناسه : منتظری، حسینعلی، ۱۳۰۱-
عنوان و نام پدیدآور : احکام پزشکی/ مطابق با فتاوای منتظری.
مشخصات نشر : تهران: سایه، ۱۳۸۱.
مشخصات ظاهری : ۱۹۰ ص.
شابک : ۲۰۰۰ریال 964-5918-41-3: ؛ ۵۰۰۰ریال(چاپ سوم)
یادداشت : چاپ سوم: ۱۳۸۵.
موضوع : پزشکی -- فتواها
موضوع : فقه جعفری-- رساله عملیه
موضوع : پزشکی (فقه)
رده بندی کنگره : BP۱۸۳/۹/م۸الف۳۳ ۱۳۸۱
رده بندی دیویی : ۲۹۷/۴۳۲۲
شماره کتابشناسی ملی : م ۸۱- ۴۳۶۰

[مقدمه ناشر]

باسمه تعالی
موضوعِ احکام دینی، دامنه‌ای وسیع داشته و شامل بسیاری از رشته‌های علمی و موضوعات مختلف می‌گردد. انسان معتقدی که خود را مقیّد به احکام شرع می‌داند همواره بر آن است که دستورات آن را سرلوحهٔ اعمال خود قرار داده و رفتار خویش را با آن اصول و موازین بسنجد، لذا نیازمند تدوین احکام و مسائل شرعی در موضوعات تخصصی است و این به معنای فقه پویا و حرکت با زمان است.
کتاب «احکام پزشکی» تلاشی است در جهت پاسخ به این گونه نیازها، که با توجه به جدیدترین مسائل و استفتائات بر اساس آرا و فتاوای فقیه و مرجع عالیقدر حضرت آیت اللّه العظمی منتظری تدوین گردیده است.
ناشر
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 13

فصل اول: معاینه و درمان پزشکی

اشاره

* نگاه به نامحرم
* لمس بدن نامحرم
* مراجعه به پزشک غیر هم‌جنس
* اولویت در درمان
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 15

* نگاه به نامحرم

«1» نگاه کردن مرد به بدن زن نامحرم- چه با قصد لذت یا بدون آن- حرام است؛ و نگاه کردن به صورت و دستها- تا مچ- نیز به قصد لذت حرام می‌باشد، هرچند بنابر احتیاط بدون قصد لذت نیز نگاه عمدی نکند. زن نیز بنابر احتیاط به بدن مرد نامحرم نگاه نکند؛ ولی اگر پزشک برای معاینه یا درمان ناچار باشد نگاه کند به مقدار ضرورت مانعی ندارد.
«2» نگاه مرد به بدن زنان غیر مسلمان- در صورتی که مفسده نداشته باشد اشکال ندارد؛ گرچه احتیاط آن است که به اعضایی که معمولًا آن را می‌پوشانند نگاه نکند؛ مگر هنگام درمان به مقدار ضرورت.
«3» اگر پزشک برای درمان ناچار باشد به عورت شخصی نگاه کند بنابر احتیاط واجب در صورت امکان باید آینه‌ای را در مقابل گذاشته و در آن نگاه کند؛ ولی اگر چاره‌ای جز نگاه کردن به خود عورت نباشد اشکال ندارد.

* لمس بدن نامحرم

«4» لمس بدن نامحرم حرام است؛ ولی اگر پزشک برای معاینه یا درمان ناچار شود بدن نامحرم را لمس نماید و مراجعه به پزشک هم‌جنس یا محرم دشوار باشد اشکال ندارد؛ و در این موارد در صورت امکان پزشک معالج باید از دستکش استفاده کند یا از روی لباس اقدام کند؛ ولی در صورت ضرورت و ناچاری لازم نیست.
«5» لمس بدن بیمار نامحرم توسط پزشک، از روی لباس بدون قصد لذت و ترتّب مفسدهٔ دیگر مطلقاً جایز است؛ چه در حال ضرورت باشد یا در غیر حال ضرورت.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 16
«6» اگر پزشک معالج بتواند فقط با نگاه کردن بیمار نامحرم را معاینه کند لمس بدن او جایز نیست؛ و اگر بتواند فقط با لمس کردن این کار را انجام دهد، نگاه کردن جایز نخواهد بود؛ و در هر حال باید به مقدار ضرورت اکتفا شود.
«7» گرفتن نبض و فشار خون و عمل به سایر دستورات پزشک توسط جنس مخالف اشکالی ندارد، به شرط اینکه جنس موافق در دسترس نباشد و به مقدار ضرورت اکتفا شود.
«8» سؤال: با توجه به اینکه جهت معاینهٔ سادهٔ پروستات حتماً باید از طریق مقعد بیمار را مورد بررسی قرار داد، یا در بسیاری از بیماریهای ادراری و تناسلی مشاهده و گاه لمس آنها ضروری است، همچنین طبق نظریه‌های علوم پزشکی یکی از معایناتی که امروزه در هر بیماری جزو معاینات اصلی به شمار می‌آید عملی به نام «توشه رکتال» است که یک نوع معاینهٔ نظری و لمسی از طریق مقعد می‌باشد، از سوی دیگر یکی از دقیق‌ترین روشهای تعیین درجهٔ حرارت فرد از طریق مقعد است و این معاینات گاهی به خاطر احتیاط در جهت تشخیص یا ردّ برخی از بیماریها انجام می‌شود و گاهی در تشخیص برخی بیماریها بسیار مؤثر و روش کم‌خرج و ساده‌ای به نظر می‌آید؛ حال آیا پزشک مجاز است چنین معایناتی را بر روی بیمار بدون اشکال شرعی انجام دهد؟ در ضمن استفاده از آینه همیشه امکان ندارد و به علاوه عمل لمس را باید با دید کامل انجام داد.
جواب: اگر تشخیص بیماری یا مداوا متوقف بر نظر و لمس مستقیم و بدون دستکش باشد، بدون تجاوز از مقدار لازم جایز است، و کوتاهی جایز نیست.
«9» سؤال: آیا احکامی که دربارهٔ معالجهٔ بیماران توسط پزشکان گفته شده است شامل پرستاران یا کسانی که در آزمایشگاهها و ... مشغول به

کار هستند نیز می‌شود؟
جواب: فرقی نمی‌کند.
«10» سؤال: در حکم نظر و یا لمس بدن مرد و زن نامحرم، آیا فرقی بین مسلمان و غیر مسلمان می‌باشد؟
جواب: نگاه به بدن غیر مسلمان نامحرم که خود را نمی‌پوشاند اگر از روی شهوت نباشد و مفسده‌ای بر آن مترتب نیست مانعی ندارد؛ ولی بنابر احتیاط به جاهایی از

بدن که معمولًا می‌پوشانند نگاه نکند؛ و لمس بدن غیر مسلمان نیز برای معاینه یا معالجه حکم بدن مسلمان را دارد، که در صورت ضرورت مانعی ندارد.

* مراجعه به پزشک غیر هم‌جنس

«11» بیمار در صورت وجود پزشک هم‌جنس خود خوب است به پزشک غیر هم‌جنس مراجعه نکند، و اگر نیاز به نگاه یا لمس باشد واجب است به غیر هم‌جنس مراجعه نکند؛ مگر در صورتی که دسترسی به پزشک هم‌جنس مشکل باشد، و یا اینکه تشخیص بیماری توسط پزشک هم‌جنس ممکن نباشد.
«12» اگر مراجعه به پزشک هم‌جنس مستلزم عسر و حرج یا تشدید بیماری و یا تأخیر در بهبودی باشد مراجعه به پزشک غیر هم‌جنس مانعی ندارد، اما اگر می‌تواند بدون عسر و حرج به پزشک هم‌جنس مراجعه کند جایز نیست در صورت نیاز به نگاه یا لمس به پزشک غیر هم‌جنس مراجعه نماید.
«13» در مواردی که امکان مراجعه به پزشک هم‌جنس وجود ندارد و بیمار ناچار باشد به پزشک نامحرم مراجعه کند، اقدام به معالجه و معاینه برای پزشک جایز و گاهی لازم است؛ در این صورت اگر معالجه به نظر، لمس، گرفتن فشار خون و اقدامات دیگر متوقف باشد، برای پزشک بدون تجاوز از مقدار لازم و ضروری جایز است.
«14» سؤال: اگر بیمار به پزشک نامحرم مراجعه کند و به نگاه یا لمس نیاز باشد، آیا بر پزشک لازم است او را به پزشک هم‌جنس راهنمایی کند یا خیر؟
جواب: اگر پزشک از وجود پزشک هم‌جنس آگاهی دارد و می‌داند که بیمار از آن بی‌اطلاع است او را راهنمایی کند.
«15» سؤال: اگر پزشک هم‌جنس خیلی حاذق نباشد، آیا جایز است به غیر هم‌جنس حاذق مراجعه کرد؟
جواب: با توجه به خصوصیات بیماری- از جهت میزان خطر و شدّت و ضعف آن- و نیز با توجه به مقدار آگاهی پزشک هم‌جنس، اگر مراجعه به او عقلایی نباشد

مراجعه به غیر هم‌جنس اشکالی ندارد.
«16» سؤال: مقصود از «اضطرار» که به موجب آن می‌توان به پزشک نامحرم مراجعه نمود، چیست؟
جواب: اگر تأخیر تا دسترسی به پزشک محرم موجب خطر یا تشدید بیماری یا تأخیر در بهبودی می‌شود، «اضطرار» صدق می‌کند. همچنین اگر مراجعه به محرم موجب عسر و حرج برای او می‌شود می‌تواند به نامحرم مراجعه کند.

«17» سؤال: همان گونه که می‌دانید معاینهٔ پزشکی تنها شامل گرفتن نبض و اندازه‌گیری حرارت و فشار خون نیست، بلکه طبق نظریه‌های علوم پزشکی شامل نگاه، لمس و نیز معاینات فیزیکی خاص در مورد اعضا و جوارح- که معمولاً از روی لباس امکان‌پذیر نیست- در مورد هر بیمار و در هر شرایط می‌شود؛ و برای تشخیص سادهٔ بسیاری از بیماریها، عدم تحمیل هزینه‌های اضافی ناشی از آزمایشات متعدد بر بیمار، تسریع تشخیص و کاستن از خطرات تشخیص به وسیلهٔ راههای دیگر، وظیفهٔ پزشکی انجام هر یک را ایجاب می‌کند و در صورت عدم انجام آنها به طور کامل، تشخیص که باید به راحتی صورت گیرد انجام نمی‌شود و با عدم تشخیص، بیماری پیشرفت می‌کند و جان بیمار در معرض خطر قرار می‌گیرد. حال با توجه به اینکه در فتاوای مراجع بزرگوار آمده است که اگر پزشک زن در دسترس باشد جایز نیست بیمار زن به پزشک مرد مراجعه نماید، خواهشمند است در موارد زیر بفرمایید:
الف: اگر به طور مثال زن بیماری که جانش در خطر است به تنها پزشک یک روستای دورافتاده که مرد است مراجعه کند، آیا این پزشک مجاز است هر گونه معاینهٔ ضروری را در مورد بیمار انجام دهد؟
جواب: حکم دایر مدار ضرورت و ناچاری برای بیمار می‌باشد؛ پس در موردی که معالجه ضرورت عرفی داشته باشد و مراجعه به هم‌جنس و محرم میسور نباشد و معالجهٔ پزشک نامحرم بر معاینه و نظر و لمس توقف داشته باشد، به مقدار لزوم جایز و در بعضی موارد لازم می‌باشد؛ و اگر نظر به وسیلهٔ آینه و لمس به وسیلهٔ دستکش ممکن و کافی باشد، از نظر و لمس مستقیم اجتناب شود.
ب: در فرض فوق اگر جان بیمار در خطر نباشد بلکه یک بیماری خفیف یا

متوسط وجود داشته باشد، آیا بیمار زن حتماً باید به پزشک زن در شهر مراجعه کند و یا در همان روستا پزشک مرد مجاز است با انجام معاینات ضروری اقدام به تشخیص و درمان نماید؟
جواب: اگر معالجه توقف بر نظر و لمس داشته باشد و مراجعه به پزشک هم‌جنس مستلزم عسر و حرج باشد، مراجعه به پزشک نامحرم مانعی ندارد.
ج: گرفتن نبض و فشار خون و عمل به سایر دستورات پزشک توسط پرستار جنس مخالف بیمار چه حکمی دارد؟
جواب: در صورت نبودن جنس موافق و اکتفا به مقدار ضرورت اشکال ندارد.
د: در صورت لزوم مشاهده و لمس موهای خانم بیمار جهت معاینه توسط پزشک مرد چه حکمی دارد؟

جواب: مو در خصوص مورد سؤال حکم بدن او را دارد، که تفصیل آن در مسائل قبل بیان شد.
«18» سؤال: اگر پزشک مرد از روی ناچاری مجبور به معاینهٔ خانم بیمار باشد، و یا خانم بیمار ناچار به مراجعه به پزشک مرد شود، با توجه به اینکه در صورت رعایت کامل مسائل شرعی و اخلاقی در معاینهٔ کامل خانمها شاید بیش از نود درصد معاینات که در کتب پزشکی به انجام آنها تأکید شده است باید انجام نگیرد، اگر با اینگونه معاینات سطحی و غیر کامل بیماری وی تشخیص داده نشود و درمان کامل صورت نگیرد، آیا پزشک مسئول است؟ اگر مسئول است چاره چیست؟ آیا بر خلاف مسائل شرعی عمل نکرده است؟ البته پزشکان متخصص ممکن است بدون معاینهٔ کامل بتوانند تشخیص و درمان را انجام دهند؛ ولی افراد غیر مجرّب بدون معاینهٔ کامل امکان مداوا ندارند.
جواب: در هر موردی که بیمار ناچار باشد به پزشک نامحرم مراجعه کند، اقدام به معالجه برای پزشک جایز و گاهی لازم است؛ و معالجه بر هر چیزی از قبیل نگاه کردن و لمس و اقدامات دیگر اگر توقف داشته باشد برای پزشک بدون تجاوز از مقدار لازم جایز است و بر خلاف مسائل شرعی نیست؛ و در این موارد باید وسواس را کنار گذاشت.

«19» سؤال: معاینهٔ افرادی که بیمار نیستند و یا بیماری آشکاری ندارند و برای امور مختلف نظیر استخدام، سربازی و کارهای پژوهشی به پزشک معرفی می‌گردند، چه حکمی دارد؟ تسرّی این مسأله به افراد هم‌جنس و غیر هم‌جنس چگونه است؟
جواب: معاینهٔ غیر همجنسِ نامحرم و معاینهٔ عورتِ غیر همسر حتی برای همجنس و محرم در غیر حال ضرورت جایز نیست، ولی در صورت لزوم و ضرورت مانعی ندارد، و مقصود از «ضرورت» ضرورت عرفی است.

* اولویت در درمان

«20» سؤال: انتخاب اولویت در رسیدگی به چند بیمار که همگی به اقدامات اورژانسی نیاز دارند بر چه اساسی است؟ آیا معیار، تنها رسیدگی به حال بیمار بدحال‌تر است یا این که شخصیت حقوقی و حقیقی افراد، باعث برتری یک نفر بر دیگری می‌شود؟ مثلًا رسیدگی به یک فرد معتاد به هروئین که تصادف کرده با یک فرد مؤثر در جامعه یکسان است؟
جواب: باید بیماری را که بدحال‌تر و خطر جانی او بیشتر است مقدم داشت.
«21» سؤال: اگر دو مصدوم را برای معالجه بیاورند که هر دو در شرایط خطر جانی قرار دارند، در صورتی که یکی از آن دو مصدوم، عضو خانواده‌ای باشد که این پزشک، طبیب خانوادگی آنان می‌باشد و اقدام پزشک برای معالجهٔ هر یک از آن دو مستلزم رها ساختن مصدوم دیگر است بفرمایید:
الف: اگر طبیب هیچ‌گونه تعهد شرعی نسبت به معالجهٔ اعضای خانوادهٔ مصدومی که وی پزشک آنان است نداده باشد وظیفهٔ او چیست؟
ب: در صورتی که تعهد شرعی نسبت به معالجهٔ اعضای خانوادهٔ یکی از آن دو داشته باشد چه کند؟
ج: در صورتی که مصدوم و مجروحی که وی پزشک خانوادگی آنان می‌باشد حالش بسیار سخت است ولی احتمال خطر مرگ برای او کمتر است تا مصدوم دیگر، در این صورت وظیفه چیست؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 21
جواب: الف: اگر از جهت خطر مساوی هستند فردی که ارزش انسانی- اسلامی او بیشتر است مقدم است.
ب: در صورت مساوی بودن خطر و ارزش انسانی- اسلامی باید به فردی که نسبت به او تعهد دارد بپردازد.
ج: فردی را که احتمال خطرش بیشتر است مقدم بدارد.
«22» سؤال: مبلغی پول در اختیار است که آن را می‌توان یا مصرف مداوای یک بیمار قلبی نمود و یا صرف چند بیمار دیگر که به امراض دیگری مبتلا هستند. حال اگر بیمار قلبی را مداوا ننماییم خواهد مرد، و اگر مداوای بیماران دیگر را رها سازیم دچار رنجهای شدید می‌شوند و موجب پیشرفته شدن بیماری آنان می‌گردد، و راهی هم برای مداوای هیچ یک از بیماران فوق جز از طریق خرج کردن این مبلغ وجود ندارد؛ در این صورت تکلیف پزشک انتخاب کدام طرف می‌باشد؟
جواب: حفظ جان مسلمان مقدم بر کارهای دیگر است، بنابراین در این

فرض باید به معالجهٔ بیمار قلبی بپردازد، مگر اینکه پیشرفت بیماری دیگران موجب مرگ آنان شود.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 23

فصل دوم: تزریقات و پانسمان

اشاره

* تزریقات توسط جنس مخالف
* طهارت و نجاست ماده عفونت‌زدا (الکل)
* ضمانت در تزریقات

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 25

* تزریقات توسط جنس مخالف

«23» تزریقات و پانسمان توسط جنس مخالف، در صورت دسترسی نداشتن به هم‌جنس و اکتفا به مقدار ضرورت اشکال ندارد.
* طهارت و نجاست ماده عفونت‌زدا (الکل)
«24» الکلهایی که جهت عفونت‌زدایی بعد از تزریقات به کار می‌رود اگر از مایع مست‌کننده نباشد پاک است، وگرنه نجس می‌باشد.

* ضمانت در تزریقات

«25» هرگاه تزریق‌کننده بدون داشتن مهارت در این زمینه اقدام نماید، یا با داشتن مهارت کوتاهی نماید و تزریق آمپول یا سرم موجب فوت یا وارد آمدن صدمه بر بیمار شود، ضامن خواهد بود؛ چه شرط عدم ضمان کرده باشد یا نه.
«26» اگر کوتاهی در بین نباشد ولی با این حال صدمه‌ای به بیمار وارد آید، چنانچه شرط عدم ضمان کرده باشد ضامن نیست.
«27» اگر بیمار می‌دانسته شخص تزریق‌کننده مهارت کافی در این زمینه ندارد ولی با این حال ابراء نماید، در صورتی که تسامحی در کار نبوده ضامن نیست؛ ولی اگر از عدم مهارت او اطلاع نداشته و به خیال اینکه وی در این زمینه تخصص دارد ابراء نموده باشد، موجب رفع ضمان نمی‌شود.
«28» سؤال: شخصی بدون داشتن مهارت کافی اقدام به تزریق می‌نماید و این امر منجر به فوت بیمار می‌شود؛ آیا لازم است دیه بپردازد یا نه؟ و بجز دیه آیا از جنبهٔ
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 26
عمومی تعزیر وی جایز است یا نه؟
جواب: دیه بدهکار است، چون قتل شبه عمد است؛ و جواز تعزیر هم بعید نیست. «1»

_____

(1)- از دیدگاه آیت اللّه العظمی منتظری حکم تعزیر اختصاص به شلاق ندارد و شامل جریمهٔ مالی و سایر محدودیتها نیز می‌گردد، و به طور کلی باید به گونه‌ای باشد که موجب تنبّه و اصلاح گناهکار باشد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 27

فصل سوم: دندانپزشکی

اشاره

* طهارت و نجاست دندان
* گذاشتن دندان طلا
* ضمانت در دندانپزشکی
* دیهٔ دندان
* چند مسألهٔ متفرقه
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 29

* طهارت و نجاست دندان

«29» دندان جدا شده از انسان زنده، اگر خون و گوشت همراه آن نباشد پاک است و مسّ آن موجب غسل نیست.
«30» اگر هنگام پر کردن دندان و یا جرم‌گیری و جرّاحی‌های لثه و فک و امثال آنها، دهان انسان خونی شود، بنابر احتیاط دهان را آب بکشد.
«31» استفادهٔ مسلمان از دندان ساخته شده توسط غیر مسلمان جایز است، ولی بنابر احتیاط ظاهر آن را آب بکشد.
«32» سؤال: هنگام معاینه و درمان دهان و دندان بیماران از وسایلی از قبیل آینه، سوند و ... به دفعات متوالی استفاده می‌گردد؛ از سویی در هنگام درمان معمولاً وسیله‌ای به نام ساکشن (مکنده) بزاق و ترشحات آلوده به خون احتمالی موجود در دهان را خارج می‌کند. با توجه به توضیح فوق‌الذکر:
الف: ورود مجدد و مکرر وسیله‌ای که در اثر ترشحات آلوده به خون دهان خود بیمار نجس گردیده، به داخل دهان او چه حکمی دارد؟ با توجه به اینکه ممکن است در طی معالجه به دفعات مکرر این وسیله به دهان بیمار وارد و خارج گردد و تطهیر مجدد وسیله کاری صعب و دشوار است.
ب: وارد کردن وسیله‌ای که از لحاظ ظاهری در مواد ضد عفونی تمیزکننده و دستگاههای استریل‌کننده قرار گرفته ولی قبلاً آلوده به خون گردیده و با آب تطهیر نشده است به دهان بیمار چه حکمی دارد؟
جواب: پس از اتمام کار لبها را بشوید و بنابر احتیاط دهان را نیز با داخل کردن آب در آن آب بکشد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 30
«33» سؤال: در دندانپزشکی وسیله‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد به نام «توربین» که توسط آن پوسیدگی‌های دندان را تراش می‌دهند و در هنگام تراش از قسمتی از همین وسیله به طور خودکار آب بر روی دندان و محل تراش پاشیده می‌شود، با ذکر این نکته که منبع آب مذکور در بعضی از «یونیت‌ها» (دستگاههای دندانپزشکی) متصل به آب کر و در بعضی متصل به آب قلیل می‌باشد، با توجه به توضیحات مذکور، در هنگام کار با توربین مذکور، در صورت آلوده به خون بودن محیط دهان، ترشحات خارج شده از محیط دهان بیمار که بر لباس و بدن دندانپزشک و خود بیمار برخورد می‌کند در هر کدام از یونیتهای متصل به آب کر و آب قلیل چه حکمی دارد؟
جواب: اگر ترشحات از آب خون‌آلود باشد نجس است و همچنین بنابر احتیاط اگر از آب قلیل متصل به آب خون‌آلود باشد، وگرنه پاک است.

«34» سؤال: در یونیت‌ها (دستگاههای مخصوص دندانپزشکی) وسایلی هست به نام «پوارآب» یا «پوارهوا»، که آب یا هوا را با فشار زیاد خارج می‌کند و جهت شستشو و خشک کردن محیط دهان و دندان مورد استفاده قرار می‌گیرد. با این توضیح لطفاً بفرمایید در صورت آلوده به خون بودن محیط کار، ترشحات ناشی از پوارآب (وسیلهٔ تولید آب با فشار به داخل دهان) در صورت متصل بودن به آب کر یا قلیل هنگام برخورد با لباس و بدن دندانپزشک یا بیمار چه حکمی دارد؟
جواب: حکم آن حکم مسألهٔ قبل است.
«35» سؤال: به طور کلی فرو بردن خون که از محل کشیده شدن دندان تا مدتی جریان دارد و با بزاق دهان مخلوط می‌گردد چه حکمی دارد؟
جواب: فرو بردن خون یا آب خون‌آلود جایز نیست، مگر اینکه بی‌اختیار فرو رود.
«36» سؤال: دندان مصنوعی- اعم از ثابت و متحرک- و نیز موادی که با آن دندان را پر می‌کنند، آیا جزو باطن است که با ملاقات با نجاست نیاز به تطهیر ندارد، یا آن که در صورت ملاقات با خون یا غیر آن باید تطهیر شود؟
جواب: بنابر احتیاط تطهیر شود.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 31

* گذاشتن دندان طلا

«37» گذاشتن دندان طلا یا روکش طلا برای مرد اگر زینت نباشد یا ضرورت داشته باشد اشکال ندارد، و برای زن مطلقا مانعی ندارد.

* دندانپزشکی در ایام روزه‌داری

«38» سؤال: در رسالۀ توضیح المسائل آمده است: یکی از مکروهات ایام روزه‌داری کشیدن دندان و هر کاری است که به واسطۀ آن از دهان خون بیاید، و اینکه بی‌جهت آب یا چیزی روان در دهان کند؛ با توجه به مسألۀ مذکور آیا دندانپزشک که به واسطۀ عمل او از دهان بیمار خون جاری گشته و یا حین مداوا با وسیله‌ای آب به محیط دهان بیمار وارد می‌کند مرتکب فعل مکروهی شده است؟
جواب: بیمار با اجازۀ اعمال مذکور مرتکب عمل مکروه شده است.

* ضمانت در دندانپزشکی

«39» دندانپزشک برای کشیدن دندان باید از بیمار اجازه بگیرد؛ و اگر بدون اجازۀ او دندانش را بکشد و بیمار راضی نشود ضامن خواهد بود و باید دیه بپردازد.
«40» سؤال: گاهی بیماران به دلیل دندان‌درد شدید و یا بالا بودن هزینۀ درمان، اصرار بر کشیده شدن دندان آسیب‌دیده توسط دندانپزشک می‌کنند؛ در چنین مواردی با علم به اینکه می‌توان چنین دندانی را درمان نمود، آیا کشیدن دندان به صرف رضایت و اصرار بیمار جایز است؟ و در صورت کشیدن چنین دندانی با اصرار و رضایت بیمار آیا دندانپزشک ضامن و مسئول پرداخت دیۀ دندان می‌گردد؟
جواب: در صورت عدم تحمل درد یا عدم تمکن از هزینۀ درمان، کشیدن آن مانعی ندارد، و با رضایت بیمار پزشک ضامن نیست.
«41» سؤال: گاهی در هنگام درمان، دندانهایی که پوسیدگی آنها نزدیک عصب است در اثر خطای سهوی دندانپزشک عصب دندان بازمی‌گردد، که این مسأله
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 32
معمولًا منجر به کاهش عمر دندان و دربرداشتن هزینۀ درمانی اضافی برای بیمار می‌گردد؛ آیا این خطای سهوی و عملی دندانپزشک موجب ضمان و مدیون شدن او می‌شود؟
جواب: پزشک ضامن و مدیون است مگر اینکه بیمار رضایت دهد.

* دیهٔ دندان

«42» اگر تمام دندانهای کسی را از بین ببرند، دیهٔ آن مانند دیهٔ قتل است؛ و دیهٔ هرکدام از دوازده دندان جلوی دهان که شش عدد در بالا و شش عدد در پایین می‌باشد، پنجاه مثقال شرعی طلای سکه‌دار است؛ و دیهٔ هرکدام از شانزده دندان عقب دهان بیست و پنج مثقال شرعی طلای سکه‌دار است. (هر مثقال شرعی طلای سکه‌دار معادل 456/ 3 گرم می‌باشد).
«43» در صورتی که بر اثر ضربه‌ای دندان کسی سیاه شود یا بشکند، شخص ضربه‌زننده باید دیه بدهد، و معالجهٔ آن بعد از وقوع جنایت از دیه نمی‌کاهد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 33

فصل چهارم: پزشکی قانونی

اشاره

* کالبد شکافی
* تشخیص مرگ
* گواهی پزشکی
* شکایت از پزشک
* هزینهٔ درمان

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 35

* کالبد شکافی

«44» نبش قبر مسلمان برای کالبدشکافی جایز نیست؛ مگر اینکه اثبات حقی بر آن متوقف باشد، یا اینکه حفظ جان مسلمانان- هرچند در آینده- متوقف بر آن باشد و تهیهٔ جسد کافر امکان نداشته باشد.
«45» سؤال: آیا برای تشخیص علت مرگ ناشناخته جهت پیشرفت علم پزشکی و کمک به نجات و یا درمان بیماران مشابه در آینده، می‌توان اقدام به کالبدگشایی (اتوپسی) نموده و از اعضای میّت برای آزمایش نمونه‌برداری کرد؟ و همچنین کالبدگشایی برای کشف جرم و شناسایی احتمالی قاتل و یا کالبدگشایی برای نجات متهمِ بی‌گناهی از مرگ چه حکمی دارد؟
جواب: کالبد شکافیِ جسد مسلمان در هر موردی که حاکم شرع جامع الشرایط یا نمایندهٔ او ضرورت آن را احراز کند مانع ندارد؛ و الّا جایز نیست.
«46» سؤال: در صورتی که ضرورت داشته باشد علت مرگ شخصی مشخص شود، آیا مجازیم جسد وی را در پزشکی قانونی تشریح نماییم؟ و یا اگر مدفون باشد نبش قبر کرده جسد وی را بررسی نماییم؟
جواب: اگر حاکم شرع جامع الشرایط یا نمایندهٔ او از جهت اهمیّت موضوع، لزوم تشریح را احراز کند و دستور تشریح بدهد اشکال ندارد؛ و در غیر این فرض جایز نیست و دیه هم دارد؛ و امّا نبش قبر در صورتی که به نظر محکمهٔ صالحی اثبات حقی متوقف بر دیدن و بررسی جسد باشد اشکال ندارد.

* تشخیص مرگ

«47» سؤال: اگر برای تشخیص حیات یا مرگ مصدومی تنها راه منحصر به
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 36
شکافتن یکی از شریانهای وی باشد، بفرمایید:
الف: آیا انجام این کار جایز است یا خیر؟
ب: آیا انجام این عمل در صورت ضرورت مستلزم پرداخت دیه می‌باشد یا خیر؟
ج: اگر پرداخت دیه لازم باشد، پرداخت آن به عهدهٔ کیست؟
جواب: در مفروض سؤال جایز است، و ظاهراً دیه هم ندارد «ما علی المحسنین من سبیل».
«48» سؤال: در صورتی که فوت بیمار مشکوک باشد تکلیف چیست؟ آیا می‌توان در این فرض چیزی به او تزریق کرد تا نسبت به مرگ او یقین حاصل شود؟
جواب: با احتمال حیات جایز نیست.

* گواهی پزشکی

«49» گواهی پزشک واجد شرایط دربارهٔ جنایات و جراحات در صورتی که مستند به حس باشد معتبر است؛ ولی آنچه از روی حدس و گمان پزشک باشد برای اثبات دیه یا قصاص و ضمانت اعتبار ندارد.
«50» تشخیص پزشک برای اجرای حدود در اثبات گناهان جنسی- مثل زنا یا لواط- کفایت نمی‌کند؛ و اثبات این جرایم فقط با اقامهٔ بیّنه یا اقرار متهم می‌باشد، با رعایت شرایطی که برای بیّنه و اقرار بیان شده است.
«51» اگر از گفتهٔ پزشک یقین به مرگ شخصی پیدا شود تجهیز و دفن او جایز است؛ در غیر این صورت باید تا حصول یقین صبر کرد.
«52» پزشک باید از صدور گواهی‌های خلاف واقع خودداری نماید.
«53» سؤال: آیا تشخیص پزشک در اصل تحقق زنا یا لواط و حصول دخول در قُبل یا دُبُر، شرعاً کافی است یا حتماً باید اقرار یا بیّنه اقامه شود؟
جواب: در فرض مسأله اثبات حدّ از طریق اقرار و یا بیّنه می‌باشد، و تشخیص پزشک موجب حدّ نمی‌شود.
«54» سؤال: آیا حاکم شرع می‌تواند برای اثبات زنا یا لواط، پایه و اساس علم خود را نظریهٔ پزشک قانونی قرار داده و متهمان را جهت معاینه و انجام آزمایشات
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 37
دقیق علمی به او معرفی کند، یا اینکه در اینگونه موارد نفس رؤیت شهود در اثبات حدّ لازم است؟
جواب: برای اجرای حدود در مسائل جنسی اکتفا به علم قاضی به نظر این جانب مشکل است؛ ولی اگر مسألهٔ ضمانت و یا دیه در کار باشد اکتفا به علم قاضی بعید نیست.
«55» سؤال: شخصی دارای همسری است که چند روزی در ایام قاعدگی و بعد از پاک شدن از حیض، شوهر با او هم‌بستر نشده، ولی بعد از مدتی زن حمل برداشته و مدّعی است حمل از شوهرم می‌باشد و شوهر انکار می‌کند، لکن از طرف دادگاه خانواده امر به تجزیهٔ خون شده؛ آیا در شرع مقدس اسلام تجزیهٔ خون جهت تشخیص ولد حجیت دارد یا خیر؟
جواب: مرد حق ندارد به مجرد احتمال یا گمان به زن خود نسبت زنا دهد و یا فرزندی را که از زن او می‌باشد و ممکن است از او باشد از خود نفی کند، مگر اینکه نزد حاکم شرع لعان کند؛ و تجزیهٔ خون جهت تشخیص ولد حجیت ندارد. تفصیل مسأله در مسألهٔ 2806 رسالهٔ توضیح المسائل چاپ جدید بیان شده است.
«56» سؤال: در مورد دعوای عنّه (ناتوانی جنسی) و حُمق و ازالهٔ بکارت

و جنون و نظایر این امور، آیا موضوع با نظر پزشک ثابت می‌شود یا خیر؟
جواب: امور نامبردهٔ فوق با نظر پزشک متخصص در صورتی که موجب اطمینان شود ثابت می‌شود.
«57» سؤال: زنی مدّعی است که شوهرم سه روز بعد از وضع حمل در حالی که خونریزی داشتم با من آمیزش نمود و این امر باعث بیماری من شد، به طوری که دیگر قادر به زناشویی نیستم؛ و شوهر منکر است و می‌گوید این بیماری همان بیماری «رماتیسم» می‌باشد که قبل از ازدواج داشته است. مسأله را به پزشک ارجاع داده‌اند و او نظر داده که این بیماری بر اثر آمیزش است و ربطی به رماتیسم ندارد.
تقاضا می‌شود بفرمایید که آیا نظر پزشک در این مسأله حجیت دارد یا خیر؟ در صورتی که حجیت نداشته باشد، نظر به اینکه مسأله تخصصی است به چه کسی باید مراجعه شود؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 38
جواب: چنانچه از نظر پزشک اطمینان حاصل شود نظریهٔ پزشک حجت است.

* شکایت از پزشک

«58» سؤال: شخصی در اثر سوختگی به بیمارستان منتقل می‌شود و پزشک معالج در انجام معالجه کوتاهی می‌کند و شخص مصدوم فوت می‌نماید. پزشک قانونی اعلام می‌کند میزان سوختگی به حدی بوده است که در نهایت منجر به فوت می‌شده اما سهل‌انگاری پزشک باعث گردیده که بیمار زودتر فوت کند؛ آیا در این فرض مسئولیتی متوجه پزشک می‌باشد؟
جواب: پزشکِ مسامحه کار، مسئول است؛ اما دیه در مواردی است که مرگ یا آسیب مستقیماً مستند به پزشک باشد.
«59» سؤال: شخصی نسبت به دیگری کاری انجام می‌دهد که یا نوعاً کشنده است مثل خوراندن سم مهلک، یا نوعاً کشنده نیست مثل ایراد جرح جزئی به بازوی دیگری؛ و در هر حال طرف مقابل به بیمارستان منتقل می‌شود و پزشک از انجام وظیفه و تخلیهٔ مواد سمّی در فرض اول خودداری می‌نماید، و یا با سهل‌انگاری و به کار بردن مواد و ابزار آلوده و غیر بهداشتی در فرض دوم موجب ایجاد عفونت و تسری آن و قطع عضو یا مرگ مجروح می‌گردد. در این دو فرض چه کسی قاتل است؟ نوع قتل چیست؟ در صورتی که پزشک و ضارب هر دو مسئول باشند میزان مسئولیت هرکدام چگونه است؟
جواب: میزان مسئولیت تابع مقدار استناد مرگ یا جرح به هرکدام است که باید متخصّص تشخیص و اعلام نظر کند؛ و در صورت استناد به هر دو نفر، هر دو به نحو اشتراک ضامن می‌باشند.
«60» سؤال: جوانی به هنگام دعوا چاقو کشیده و در شکم جوان 22 ساله‌ای فرو کرده است (در حدود 5 الی 6 سانتیمتر) جوان مجروح را به بیمارستان بردند و به گمان اینکه زخم، سطحی است و چیز مهمی نیست جراحت را باز نکردند و منجر به فوت او شد. بعداً معلوم شد چاقو به طحال او سرایت کرده و اطباء کوتاهی کرده‌اند و

اگر باز می‌کردند راه نجات وجود داشت؛ بعضی از قضات آن را جزو قتل عمد دانسته‌اند و بعضی تردید دارند. لطفاً حکم آن را بیان فرمایید، و نیز حکم اطبایی که به گواهی پزشک قانونی در این مورد کوتاهی کرده‌اند را بیان فرمایید.
جواب: در فرض سؤال، مرگ مستند به ضارب است؛ گرچه امکان داشته از آن جلوگیری و معالجه شود؛ و اگر آلت قتاله باشد برای ضارب قتل عمد

محسوب است؛ و پزشک مقصّر باید تعزیر شود، پس در فرض سؤال مرگ به پزشک مستند نیست.

* هزینهٔ درمان

«61» سؤال: در اثر تصادف یا نزاع، ضربه به کلیه‌های شخصی وارد و کلیه‌ها از بین رفته، یا اینکه دائماً یا اغلب اوقات باید تحت معالجه و مراقبت پزشک باشد؛ لطفاً بفرمایید معالجه به عهدهٔ ضارب است یا مضروب؟ در صورتی که به عهدهٔ مضروب باشد ممکن است دیه کفایت معالجه را نکند، جریان را چگونه باید اصلاح نمود؟ و به طور کلی تکلیف قاضی در این موارد برای صدور حکم چیست؟
جواب: بنابر احتیاط واجب هزینهٔ معالجه هرچند بیشتر از دیه باشد بر عهدهٔ ضارب است.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 41

فصل پنجم: اجرت پزشکی

اشاره

* حق طبابت
* دریافت پول اضافی
* وجوب طبابت

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 43

* حق طبابت

«62» دریافت حق طبابت قبل از طبابت یا بهبودی بیمار- چنانکه مرسوم است- در صورتی که مورد رضایت بیمار باشد اشکال ندارد.
«63» اگر پزشک و بیمار بر سر مبلغی به عنوان اجرت یا حق ویزیت توافق کرده باشند، بیمار باید مقدار توافق شده را بپردازد، مگر اینکه مغبون شده باشد؛ ولی اگر توافق نشده باشد باید اجرة المثل یعنی اجرت متعارف را بپردازد.
«64» سؤال: اگر پزشک سعی خود را در مداوای بیمار انجام دهد ولی بیمار بهبودی نیابد، آیا نسبت به هزینهٔ درمانی که قبلًا بیمار پرداخت کرده مدیون است؟
جواب: اگر پزشک با بیمار قرار گذاشته و وعدهٔ مداوا و بهبودی داده باشد، در صورت عدم حصول بهبودی باید هرچه گرفته برگرداند؛ ولی اگر بنابراین بوده که معاینه کند و طبق تشخیص نسخه بنویسد، و حق ویزیت را در مقابل معاینه و نوشتن نسخه گرفته باشد، مدیون نیست؛ و ظاهراً در بین پزشکان فرض دوم بیشتر متعارف است.
«65» سؤال: با توجه به اینکه حق طبابت همانند حق وکالت و مواردی از این قبیل- بر خلاف اجناس دیگر که دارای قیمت خاص هستند- از لحاظ مادی غیر قابل تعیین می‌باشد، به نظر حضرتعالی بهترین راه تعیین میزان حق طبابت چیست؟ آیا مقداری که دولت تعیین می‌کند در هر شرایطی قابل دریافت است و پزشکان مدیون نخواهند بود؟
جواب: اگر پزشک بتواند تعیین حق طبابت را در اختیار بیمار قرار دهد بسیار خوب است؛ و اگر نتواند یا نخواهد، در صورتی که بخواهد قبل از اقدام به معالجه آن را تعیین کند باید مقدار کار و کیفیت عمل را در نظر بگیرد و از اجحاف بپرهیزد و بجا

است دربارهٔ مستمندان و تهی‌دستان ارفاق داشته باشد؛ و اگر قبلًا تعیین نکرده باشد حق دریافت بیش از متعارف را ندارد؛ و بعید نیست هر مبلغی که دولت تعیین کرده باشد متعارف محسوب شود، و در این فرض نیز بجا است ملاحظهٔ تهی‌دستان را داشته باشد و اگر به طور رایگان معالجه نکند لااقل دربارهٔ آنها تخفیف قائل شود؛ و متوجه باشد که روزی دهنده، خداست و قداست و معنویت امر پزشکی فوق امور مادی می‌باشد.

* دریافت پول اضافی

«66» سؤال: دریافت رشوه از بیمار توسط پزشک برای مقدم کردن یک بیمار بر دیگران چه حکمی دارد؟
جواب: اگر ویزیت را با نمرهٔ مخصوص و وقت تقریباً معیّن گرفته باشند، تخلّف از آن تضییع حق دیگران است و جایز نیست.
«67» سؤال: دریافت پول از بیمار توسط دستیار پزشک برای مقدم کردن یک بیمار بر دیگران چه حکمی دارد؟
جواب: حکم آن مانند دریافت پول توسط پزشک است که در سؤال قبل بیان شد.

* وجوب طبابت

«68» اگر جان بیمار در معرض خطر باشد و به علت فقر یا هر علت دیگر نتواند داروی خود را تأمین نماید، بر پزشک و همهٔ مسلمانان واجب کفایی است که نسبت به تهیهٔ دارو و تأمین هزینهٔ درمان برای او اقدام نمایند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 45

فصل ششم: اسرار بیماران

اشاره

* موارد افشای سرّ
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 47

* موارد افشای سرّ

«69» در معایناتی که پزشک روی بیماران انجام می‌دهد گاهی متوجه سرّی از اسرار بیمار یا یک بیماری مُسری در او می‌شود، یا مثلًا متوجه می‌شود که زن باردار از نطفهٔ اجنبی حمل برداشته و ... که اگر کتمان کند به نفع بیمار و اطرافیان او خواهد بود و مفسده‌ها و درگیریهای خانوادگی پیش نمی‌آید اما نفع و مصلحت عمومی در آن است که به مراجع مربوطه اطلاع داده شود؛ در این صورت وظیفهٔ پزشک این است که اگر حاکم شرع جامع الشرائط دستور معاینه داده باشد (یا به نمایندگی از او دستور رسیده باشد) باید طبق دستور او نتیجهٔ معاینه ابلاغ شود؛ ولی چنانچه از طرف حاکم شرع نباشد، خود پزشک باید بین مصلحت بیمار و مصلحت طرف مقابل بیمار یا اجتماع، مهمتر را در نظر بگیرد؛ بنابراین اگر کتمان سرّ بیمار مفسدهٔ اجتماعیِ مهمی ندارد و از طرفی بیمار راضی به افشای آن نیست، نباید به کسی اطلاع دهد؛ ولی چنانچه کتمان سرّ او مفسدهٔ اجتماعیِ مهمی داشته باشد، مثل اینکه بیمار دارای یک مرض مُسری و خطرناک است و رفت و آمد او در جامعه خطرناک خواهد بود، باید به مراجع مربوطه اطلاع دهد.

«70» در آزمایشهایی که پیش از ازدواج صورت می‌گیرد، اگر پزشک متوجه معتاد بودن جوانی شود، چنانچه اولیای دختر با پزشک مشورت نمایند اظهار حقیقت مانع ندارد بلکه لازم است. همچنین است در مورد بیماریهای دیگری که امروزه موجب بحران خانوادگی می‌شود، مانند بیماریهای تالاسمی و سیفلیس و ...؛ و در مواردی که بیماری برای طرف مقابل و یا جامعه خطرناک و مسری است مانند ایدز بر پزشک واجب است به اولیای دختر یا پسر و مسئولین مربوطه اطلاع دهد، هرچند آنها با پزشک مشورت نکرده باشند.

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 48

«71» سؤال: اگر مداوای بیمار متوقف بر افشای سرّ او باشد، آیا پزشک می‌تواند آن را برای نزدیکان بیمار یا سایر پزشکان بازگو نماید؟

جواب: اگر بیماری او مهم و خطرناک باشد اشکال ندارد؛ ولی باید به مقدار ضرورت اکتفا شود.

«72» سؤال: پسری قصد ازدواج دارد، آیا پزشکی که از بیماری او اطلاع دارد می‌تواند بیماری او را به خانوادهٔ دختر اطلاع دهد؟ اگر خانوادهٔ دختر از او مشورت بخواهند چطور؟ آیا این حکم در مواردی که بیماری از مواردی نیست که موجب فسخ عقد ازدواج می‌شود نیز جاری می‌شود؟

جواب: اگر بیماری او خطرناک و مسری باشد لازم است اطلاع دهد.

«73» سؤال: اگر فردی به بیماری «ایدز» مبتلا شده باشد، وظیفهٔ پزشک معالج او در برابر خانواده یا همسر فعلی یا همسر آیندهٔ او (اگر ازدواج نکرده باشد) چیست؟
آیا می‌تواند خانوادهٔ وی را در جریان امر قرار دهد؟
جواب: در مفروض سؤال لازم است اطلاع دهد.
«74» سؤال: با توجه به حرمت افشای اسرار بیماران، وظیفهٔ پزشک مطلع در برابر این بیماری چیست؟
جواب: اگر سرایت مرض مسلّم باشد باید پزشک از باب نهی از منکر با خود بیمار صحبت کند و او را از ازدواج قبل از معالجه نهی کند؛ و چنانچه از معالجه قبل از ازدواج خودداری کرد وجوب اطلاع به اولیای دختر بعید نیست.
«75» سؤال: شخصی سرطان دارد و طبیب می‌داند که هرگونه اقدام در جهت معالجهٔ او بی‌فایده است و اگر به بیمار و کسان وی اطلاع دهد گرچه ضربهٔ روحی و صدمات روانی به آنان وارد می‌شود امّا از صرف هزینهٔ فراوان برای معالجهٔ او جلوگیری می‌شود و طبیب هم مورد شکایت نسبت به کتمان بیماری قرار نمی‌گیرد، و اگر اطلاع ندهد اموال فراوانی خرج معالجه می‌شود که بی‌فایده خواهد بود و طبیب هم مورد اعتراض واقع می‌شود. بفرمایید با توجه به اصراری که بیمار و خویشان او در مورد دانستن واقعیت دارند تکلیف طبیب چیست؟
جواب: اعلام نظر در صورتی که برای مریض خطر جانی نداشته باشد اشکال ندارد.

فصل هفتم: احکام ضمان

اشاره

* احکام کلی ضمانت در پزشکی
* ضمانت در درمان
* ضمانت در تجویز دارو
* ضمانت در فروش دارو
* اخذ برائت از بیمار

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 51

* احکام کلی ضمانت در پزشکی

«76» عوارض احتمالی در پزشکی چند صورت دارد:
الف: اگر از روی تقصیر در علم و عمل نباشد و شرط عدم ضمان کرده باشد، ضامن نیست.
ب: اگر از روی تقصیر در علم و عمل نباشد ولی شرط عدم ضمان نکرده است، ضامن است.
ج: اگر در علم یا عمل کوتاهی کرده است ضامن است؛ چه شرط عدم ضمان کرده باشد یا نه.
«77» در مورد ضمان و عدم ضمان فرقی بین عوارض جانی یا مالی نیست.
«78» در استناد یا عدم استناد عارضه‌ای به پزشک به عرف عقلا مراجعه می‌شود.

* ضمانت در درمان

«79» اگر پزشک نسخه و دستور به مصرف دارو دهد به گونه‌ای که بیمار از خود اختیاری نداشته و به اعتماد دستور پزشک دارو را مصرف نماید، چنانچه در معالجه خطا کرده و به بیمار ضرری برسد ضامن خواهد بود؛ مگر اینکه شرط عدم ضمان کند و دقت لازم را بنماید.
«80» اگر پزشک صلاحیت علمی لازم را برای معالجهٔ بیمار نداشته باشد نباید اقدام نماید؛ و چنانچه در اثر معالجات وی آسیبی به بیمار وارد آید ضامن است. آری، در صورت ضرورت معالجه اگر ارجاع به پزشک دیگر ممکن نباشد معالجه با هر دارویی که احتمال مفید بودن آن بیشتر است مانع ندارد؛ و با اخذ برائت ضامن نیست.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 52
«81» اگر پزشک صلاحیت لازم را داشته باشد ولی در عمل کوتاهی و بی‌دقتی نماید و از این راه آسیبی به بیمار برسد، ضامن است؛ چه شرط عدم ضمان کرده باشد یا نه.
«82» پزشک حاذق و با صلاحیت اگر در انجام اقدامات درمانی کوتاهی نکرده باشد ولی با این حال صدمه‌ای به بیمار وارد آید، دو صورت دارد:
الف: اگر پزشک با اجازهٔ بیمار و اخذ برائت از او اقدام به معالجه کرده باشد، ضامن نیست.
ب: اگر بدون اجازه و اخذ برائت اقدام کرده باشد، چنانچه امکان دریافت اجازه وجود نداشته- مثل اینکه بیمار بیهوش بوده و ولیّ او نیز ناشناخته باشد، و یا بیمار اورژانسی بوده و فرصت برای اخذ برائت و اجازه نبوده- در این صورت ضامن نخواهد بود؛ ولی اگر امکان و فرصت برای دریافت اجازه و اخذ برائت وجود داشته ولی پزشک اقدام نکرده باشد، ضامن می‌باشد.
«83» اگر پزشک نتواند بیماری یا علایم بیماری را تشخیص دهد، یا درمان و یا داروی آن را فراموش نماید، حق معالجه را ندارد؛ و اگر اقدام کند و آسیبی به بیمار برسد ضامن است، چه شرط عدم ضمان کرده باشد یا نه.
«84» اگر در ضمن معالجه به وسیلهٔ عواملی که مربوط به پزشک نیست- مثل قطع برق یا خرابی دستگاه- آسیبی به بیمار برسد، در این صورت پزشک ضامن نیست؛ بلکه اگر عمل مذکور منتسب به فردی باشد او ضامن است.
«85» سؤال: در مواردی که به علل غیر مربوط به کار پزشک- مثل اختلال در دستگاهها و رفتن برق و ...- به بیمار لطمه‌ای وارد می‌شود، ضامن کیست؟

جواب: در چنین موارد اگر لطمه و خسارت از روی تقصیر و مسامحه بوده و مستند به شخص خاصی باشد همان شخص ضامن است، مگر اینکه شرط عدم ضمان کرده باشند.
«86» سؤال: اگر به واسطهٔ تشخیص نادرست طبیب حاذق آسیبی به بیمار وارد شود آیا باید دیه پرداخت شود؟ اگر باید دیه داده شود به عهدهٔ کیست؟ چنانچه در تشخیص سهل‌انگاری نموده باشد حکم چگونه است؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 53
جواب: اگر آسیب عرفاً مستند به پزشک باشد ضامن است.
«87» سؤال: در مواردی برای درمان بیمار، پزشک ناچار به ایراد لطمه‌ای دیگر به بیمار می‌شود، به عنوان مثال برای احیای قلب بیمارِ سکته کرده ماساژ می‌دهد که منجر به شکستن دنده‌ها می‌شود، یا برای تحریک رفلکسِ بیمار به او سیلی می‌زند و پردهٔ گوشش پاره می‌شود؛ آیا در موارد مشابه فوق پزشک ضامن است؟
جواب: با عدم امکان اخذ برائت و توقّف معالجه بر آن و اکتفا به مقدار ضرورت ضامن نیست «ما علی المحسنین من سبیل».
«88» سؤال: آیا طبیب می‌تواند ضمن انعقاد قرارداد معالجه با بیمار، سلب هرگونه مسئولیت شرعی از خود نسبت به آسیبهای احتمالی که در ضمن معالجه ممکن است پیش بیاید بنماید تا هیچ گونه ضمانی به عهدهٔ وی یا عاقلهٔ وی نباشد؟
جواب: در مقام معالجه اگر به جهت مسامحه یا اشتباه خطری پیش آید طبیب ضامن است، ولی اگر طبیب دقت عمل را رعایت و اشتباهی هم پیش نیاید و در عین حال معالجه مفید واقع نشود، طبیب ضامن نیست؛ و اگر مسامحه نکند ولی نسبت به اشتباه از خود سلب مسئولیت کند و طرف راضی شود باز ضامن نیست.
«89» سؤال: به طور کلی اگر پزشک قبل از انجام هر عملی به بیمار یا ولیّ او (اگر بیمار بالغ یا عاقل نباشد) متذکر شود که این روشها از یک طرف ممکن است بی‌فایده باشد و وقت و مال او را به هدر دهد و از طرف دیگر ممکن است عوارض متفاوتی برای او داشته باشد، و بدین ترتیب با ذکر این مطالب، پزشک قبل از هر گونه معاینه و درمانی از خود کاملًا در قبال خسارات و عوارض احتمالی سلب مسئولیت کند و بیمار چه از روی ناچاری و چه از روی تمایل واقعی یا ظاهری این شرط را قبول نماید، در صورت اشتباه سهوی پزشک آیا او نسبت به هزینه‌ها و عوارض ناشی از اشتباه خود مسئول است؟ در صورتی که وی حد اکثر تلاش خود را نیز بکند چطور؟
جواب: اگر در معاینه و معالجه به هیچ وجه تقصیر و کوتاهی و مسامحه نکرده باشد و شرط عدم ضمان حتی در صورت سهو و نسیان کرده باشد

ضامن نیست.
«90» سؤال: اگر بدانیم یا احتمال قوی بدهیم یک بیمار در اثر بیماری (مثل برخی سرطانها) به زودی خواهد مرد، آیا مجازیم فقط برای افزایش طول عمر وی
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 54
- هرچند به مدت کوتاه- روشهای درمانی خطرناک و پرعارضه را (مثل شیمی‌درمانی که گاهی عوارض آن شدیدتر از بیماری اولیه است) برای وی تجویز کنیم؟
جواب: اگر پزشک صلاح بیمار را در اقدام به معالجهٔ او نداند نباید دخالت کند؛ و اگر صلاح او را در اقدام به معالجه او بداند و شرط عدم ضمان کند ضامن نیست.
«91» سؤال: نظر به اینکه به خاطر سپردن کاملِ همان روشهای قبلی نیز در دوران دانشجویی امکان‌پذیر نیست چه رسد به روشهای جدید، آیا پزشک می‌تواند به همان روشهای قبلی اکتفا نماید و یا فقط در حدی که وقت محدودش اجازه می‌دهد به فراگیری آنها بپردازد؟ در این صورت اگر متوجه مسائل مهم جدید نشود، آیا مسئولیتی بر عهدهٔ اوست؟
جواب: اگر هنگام معالجه اطمینان به مفید بودن معالجهٔ خود داشته باشد می‌تواند اقدام به معالجه نماید و با شرط عدم ضمان مدیون نمی‌باشد؛ و اگر اطمینان نداشته باشد نمی‌تواند اقدام کند مگر در مواردی خاص که حکم آنها در جواب استفتائات بعدی آمده است.
«92» سؤال: با توجه به اینکه اگر بخواهیم طبابتِ پزشک را با توجه به مشکلات فوق تنها در صورتی مجاز بدانیم که وی در این زمینه‌ها دارای تخصص و تجربهٔ کافی باشد، در عمل درمان با اختلال کامل روبرو خواهیم شد، زیرا اولاً: هر پزشکی تا رسیدنِ به این تخصص و تجربهٔ کافی باید همان مراحل اولیه را طی کند؛ و ثانیاً: به علت جمعیت زیاد، امکانات کم، فرصتهای ناکافی و دهها علل دیگر نمی‌توان انتظار داشت فقط پزشکانی که از ابتدا کاملًا مسلط باشند به طبابت بپردازند. با توجه به مقدّمهٔ فوق و نیز موضوعات مطرح شده در سؤالات فوق در مواردی که پزشک داروی مؤثر بر بیماری یا عوارض خطرناک آن را فراموش نموده و فرصت و امکانات کافی جهت دسترسی به اطلاعات کافی یا پزشک متخصص دیگری نیز ندارد، و یا مطمئن است که داروی خاصی برای بیماری مفید است اما همچنین مطمئن است و یا احتمال می‌دهد که در صورت تجویز آن دارو بیمار به عوارض خفیف یا شدیدتر از خود بیماری در اثر این دارو دچار خواهد شد، در این موارد آیا پزشک می‌تواند مریض را به حال خود بگذارد و چنین فرض کند که گویا پزشکی
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 55

موجود نبوده و بدین ترتیب خود را در معرض خطر مؤاخذهٔ مادی و معنوی حاصل از عوارض احتمالی و هزینه‌های نابجای آن قرار ندهد و کار را به قضا و قدر خداوند واگذار نماید؟
اصولاً در چنین مواردی که پزشک واقعاً نمی‌داند که برای نجات جان یا رفع و تسکین آلام یک بیمار چه کاری انجام دهد وظیفهٔ او چیست؟ درمانهای بدون اطمینان و غیر قابل اعتماد و یا عدم هرگونه اقدام درمانی؟ آیا اگر پزشک با اقدام به درمان نامطمئن، موجب خسارت و مرگ مریض گردد مسئول است؟ آیا اگر اقدام به هیچ درمانی نکند مسئولیتی دارد؟ متذکر می‌شویم که گاهی فرصت هیچ مشورت و ارجاع بیمار به پزشک متخصص دیگر وجود ندارد.
جواب: واضح است که طبابت از حیث تشخیص امراض گوناگون و شناخت داروهای بی‌حد و حصر و انواع معالجات، بسیار وسیع است و احاطه بر جمیع آنها برای هیچ پزشکی امکان‌پذیر نیست؛ بلکه هر پزشکی اطلاعات محدودی دارد که در محدودهٔ اطلاعات خود می‌تواند طبابت کند و با شرط عدم ضمان و در صورتی که تقصیر و کوتاهی نکند ضامن نمی‌باشد؛ و اگر اطمینان نداشته باشد ولی گمان به مفید بودن دارویی با ملاحظهٔ جمیع عوارض آن داشته باشد، در این فرض می‌تواند بیمار یا ولیّ او را در جریان قرار دهد که اگر برای آنها هرچند با راهنمایی همین پزشک مراجعه به پزشک دیگر میسور باشد به او مراجعه نمایند، و اگر میسور نباشد و راضی شوند که او طبق گمان خود معالجه نماید اشکال ندارد، و با شرط عدم ضمان در صورتی که تقصیر و کوتاهی نکند ضامن نمی‌باشد.
«93» سؤال: اگر فرصت و امکان آزمایش وجود داشته باشد اما به دلایل دیگری همانند هزینه‌ای که به بیمار تحمیل می‌شود و احیاناً وی حاضر به پرداخت آن نیست، احتیاج به امکاناتی که برای ما وجود ندارد و یا وقتی که از بیمار می‌گیرد، آزمایشهای لازم صورت نگیرد و شخص دچار عارضه نیز بگردد؛ در این صورت آیا پزشک مسئول است؟
جواب: اگر پزشک صلاح مریض را در معالجهٔ بدون آزمایش تشخیص دهد و شرط عدم ضمان کند مسئول نیست.

«94» سؤال: اگر به خاطر عدم وجود امکانات کافیِ اطلاع‌رسانی، اطلاعات جدید به پزشک نرسد و وی هیچ‌گاه مطلع نگردد، یا این کشفیات خیلی دیرتر از زمان کشف به اطلاع پزشک برسد و قبل از اطلاع طبیعتاً به همان روشهای قبلی عمل شود، آیا پزشک در برابر بی‌فایده بودن روشهای قبلی یا عوارض آنها مسئول است؟
جواب: با اطمینان پزشک به مؤثر بودن معالجه و شرط عدم ضمان ضامن نیست.

«95» سؤال: با توجه به اینکه گروههای بسیار زیادی در جهان مشغول تحقیق هستند و از طرفی افراد این گروهها ممکن است برخی از لحاظ علمی، برخی از لحاظ اخلاقی و صداقت و برخی از هر دو نظر کاملًا قابل تأیید نباشند و از طرف دیگر هیچ مرجع واحدی در مورد تأیید یا ردّ تحقیقات وجود ندارد و یا اگر موجود هم باشد مدت زیادی طول می‌کشد تا نتیجهٔ صحیح کار ارائه شود، در چنین شرایطی اگر نتیجهٔ تحقیقاتی که در رسانه‌ها و مجلات اعلام می‌شود با روشهای قبلی ما مغایر و یا مکمّل آنها باشد، در این صورت وظیفهٔ ما چیست؟ عمل به روشهای قبلی یا جدید؟
جواب: پزشک باید طبق اطمینان خود اقدام به معالجه نماید؛ و در صورت عدم حصول اطمینان، بیمار را به پزشک دیگر ارجاع دهد. بلی در صورت ضرورت معالجه اگر ارجاع به پزشک دیگر میسّر نباشد معالجه با هر دارویی که احتمال مفید بودن آن بیشتر است- اعم از داروهای سابق یا جدید- مانعی ندارد، و با شرط عدم ضمان ضامن نمی‌باشد.
«96» سؤال: نسبت به کسی که اعتصاب غذا نموده و جان خود را به خطر انداخته یا حدّ اقل سلامتی خود را دچار مخاطره کرده و تنها با تغذیهٔ اجباری توسط پزشک می‌توان او را از خطر جانی حفظ نمود، بفرمایید:
الف: آیا این کار برای پزشک واجب است یا می‌تواند اقدامی نکند؟
ب: اگر تغذیه واجب باشد و راه آن منحصر به ضرب و جرح او باشد چه؟
ج: اگر ضرب و جرح چنین کسی موجب تغییر رنگ پوست وی گردد و مستلزم دیه باشد دیهٔ آن به عهدهٔ کیست؟
د: آیا حکم فوق نسبت به اعتصاب‌کننده‌ای که می‌داند با اعتصاب غذا، خود را به پای مرگ می‌کشاند با دیگری که از عواقب کارش بی‌خبر است فرق می‌کند؟ اگر فرق

دارد وظیفهٔ طبیب را در مورد او هم بیان فرمایید؟
ه: اگر پزشک را مجبور به تغذیهٔ اجباری نسبت به اعتصاب‌کنندهٔ غذا بنمایند، نه به جهت حفظ جان اعتصاب‌کننده بلکه برای اقرار گرفتن از وی نسبت به امری، پزشک چه تکلیفی در این صورت دارد؟
جواب: الف: حفظ جان مسلمان به هر وسیلهٔ ممکن واجب است.
ب: اگر نجات جان او موقوف بر ضرب یا جرح اوست در حد ضرورت اشکال ندارد.
ج: با توقف حفظ جان بیمار بر ضرب و جرح و اکتفا به مقدار ضرورت دیه ثابت نیست «ما علی المحسنین من سبیل».
د: فرقی بین آنان نیست.
ه: اگر جانش در خطر نیست و فقط برای اقرار گرفتن او را مجبور به غذا خوردن نمایند جایز نیست.

«97» سؤال: نسبت به شخصی که به گونه‌ای می‌خواهد اقدام به خودکشی نماید بفرمایید:
الف: آیا جلوگیری از خودکشی وی بر دیگران واجب است؟
ب: اگر ممانعت از خودکشی آن شخص مستلزم مخارجی باشد، آن مخارج را چه کسی و تا چه مقداری باید پرداخت نماید؟
ج: اگر بازداری شخص فوق از خودکشی مستلزم استقبال از خطر جانی یا به خطر افتادن سلامتِ شخصِ نجات‌دهنده باشد تا چه اندازه باید از این خطر استقبال نماید؟
د: آیا در نجات جان چنین فردی، فرقی بین مسلمان و کافر حربی یا غیر حربی که می‌خواهد خودکشی نماید وجود دارد؟ اگر هست احکام آن را بیان فرمایید.
ه: آیا برای ممانعت از خودکشیِ آن شخص، رضایت یا عدم رضایت وی برای نجات در تکلیف نجات‌دهنده مدخلیت دارد؟
و: در صورت عدم رضایت برای نجات جان خود، اگر کسی اقدامی در جهت نجات جان وی انجام داد که در ضمن آسیبی هم به شخص خودکشی‌کننده وارد شد،
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 58
آیا منجی ضامن است؟
جواب: الف: آری واجب است.
ب: هر کس متمکن باشد واجب است به عنوان مقدمهٔ واجب مخارج را بپردازد.
ج: اگر بازداشتن او از خودکشی مستلزم خطر جانی یا ضرر غیر قابل تحمّل برای بازدارنده باشد واجب نیست.
د: فرقی بین مسلمان و کافر محقون الدم نیست.
ه: رضایت او در تکلیف مذکور دخالت ندارد.
و: در صورت توقف انجام تکلیف بر آن و اکتفا به مقدار ضرورت ضامن نیست.
«98» گواهی پزشک موجب اثبات جرم نمی‌شود؛ ولی در امور محسوس، در صورتی که شرایط شهادت در پزشک وجود داشته باشد به عنوان یک شاهد معتبر است.

* ضمانت در تجویز دارو

«99» اگر پزشک مباشر درمان نباشد بلکه فقط دارویی را توصیف نماید- و مثلًا بگوید: فلان دارو برای فلان بیماری خوب است- و بیمار یا ولیّ او با اختیار و آگاهی خود آن دارو را مصرف نمایند، در این صورت پزشک نسبت به عوارض احتمالی آن مسئول نیست؛ هرچند شرط عدم ضمان نکرده باشد.
«100» در صورتی که پزشک نوع بیماری و داروی مؤثر را تشخیص دهد، واجب است اقدام کند؛ و چنانچه با عدم اقدام او آسیبی به بیمار برسد مسئول است.
«101» در صورتی که پزشک نتواند بیماری را تشخیص دهد یا داروهای مؤثر را فراموش کند حق تجویز داروی احتمالی و ضعیف را ندارد، و هیچ مسئولیتی هم متوجه او نیست؛ ولی اگر امکان مراجعه به پزشک دیگر نیست در صورتی که احتمال و حدس او عقلایی باشد با شرط عدم ضمان اشکال ندارد.
«102» هرگاه پزشک داروهایی را تجویز نماید که می‌داند بیماری را بهبود می‌بخشد ولی آن داروها دارای آثار جانبی هستند، در صورتی که به بیمار اطلاع دهد
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 59
ضامن عوارض جانبی داروها نخواهد بود. همچنین است اگر احتمال عقلاییِ قابل قبول به مفید بودن آن دارو بدهد.
«103» اگر مرض خطر جانی دربرداشته و داروی آن نیز با عوارض شدید توأم باشد لکن موجب نجات جان بیمار شود، تجویز آن دارو جایز است؛ ولی اگر مرض خطر جانی در بر نداشته باشد ولی دارو دربردارندهٔ خطر جانی باشد، تجویز آن جایز نخواهد بود.
«104» تجویز داروهایی که برای جنینِ خانمهای باردار یا نوزادِ خانمهای شیرده ضرر دارد، جایز نیست؛ مگر اینکه جان خود مادر در خطر باشد.
«105» سؤال: اگر طبیبی حاذق از روی اشتباه دستور دارویی را برای بیمار به پرستار دهد و پرستار هم دارو را به بیمار دهد و بیمار دچار آسیب شود، بفرمایید آیا باید چیزی پرداخت شود؟ در صورتی که باید چیزی پرداخت شود به عهدهٔ کیست؟
جواب: ضمانت به عهدهٔ کسی است که به جهت اشتباه دارو را نوشته است.
«106» سؤال: اگر با توجه به علوم امروزی امکان تعیین حساسیت یک دارو وجود نداشته باشد، آیا پزشک در صورت ایجاد عارضه مسئول است؟

جواب: با اخذ برائت از ناحیهٔ بیمار ضامن نیست.
«107» سؤال: اگر پزشک بنا به اصرار بیمار دارویی تجویز نماید و یا سایر اقدامات درمانی که مضر است انجام دهد، در صورت ایجاد عارضه چه کسی مسئول است؟
جواب: در فرض سؤال، اصرار بیمار مجوّز نیست، ولی اگر پزشک با ملاحظهٔ جمیع جوانب، اقدام به معالجه را صلاح بداند و شرط عدم ضمان کند مسئول نیست.
«108» سؤال: گاهی اوقات پزشک جهت تسریع بهبودی بیمار یا اطمینان از اینکه داروی تجویزی وی بسیار قوی است و یا به خاطر ملاحظهٔ هزینهٔ درمان و کاستن از مراجعات مکرر وی اقدام به تجویز داروهایی می‌کند که ضررهای آنها کاملاً شدید بوده و به اثبات رسیده است، و این در حالی است که شاید بتوان از طریق داروهای دیگر که ضرر بسیار کمتری دارند بیمار را معالجه نمود؛ با چنین فرضی بهترین کار چیست؟ انتخاب راه سریع و پرخطر یا راه کم‌خطر و احیاناً بدون اثر؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 60
جواب: بستگی به تشخیص پزشک دارد که هر یک از دو راه را بهتر و به مصلحت بیمار بداند آن را انتخاب کند؛ و با اعلام به مریض یا ولیّ او و شرط عدم ضمان، ضامن نیست.
«109» سؤال: در برخی بیماریها طبق روش معمول که اجرای آن طبق علوم روز ضروری است یک یا چند دارو به کار برده می‌شود و در صورت عدم تأثیر، داروهای دیگری به کار برده می‌شود تا بلکه یکی از آنها اثر کند؛ با توجه به اینکه این داروها از یک طرف در افراد مختلف همگی مؤثر نیستند و ممکن است در شخصی درمانهای اولیه و در شخص دیگری درمانهای دیگر مؤثر باشد، و از طرف دیگر هر یک از داروها دارای عوارض خاصی هستند؛ آیا پزشک معالج در قبال هزینهٔ اضافه یا عوارض داروها مسئول است؟
جواب: در فرض مذکور اگر پزشک کوتاهی نکند و با دقت کامل بیمار را به وسیلهٔ داروها مداوا نماید، با شرط عدم ضمان ضامن نمی‌باشد.
«110» سؤال: اگر پزشک به خاطر فراموشی انواع و علایم بیماریها (به خاطر گستردگی موضوع) نوع بیماری را تشخیص ندهد و نداند داروی مناسب چیست و در نتیجه اصلاً دارویی تجویز نکند در صورتی که بیماری تشدید و یا منجر به مرگ گردد، این پزشک تا چه حدی مسئول است؟ (در صورتی که امکان ارجاع به متخصص دیگری هم نباشد).
جواب: اگر پزشک علایم بیماری یا داروها را فراموش کرده و نمی‌تواند تشخیص دهد حق معالجه ندارد و مسئولیتی هم ندارد؛ ولی اگر علایم بیماری در بین چند مرض مشترک باشد و مرض فعلاً قابل تشخیص نباشد و

نیاز به مصرف چند نوع دارو داشته باشد تا یکی مؤثر واقع شود (بدون اینکه داروها و علایم بیماری را فراموش کرده باشد) در این صورت که دسترسی به پزشک متخصص نیست می‌تواند با شرط عدم ضمان مداوا نماید؛ و با احتمال نجات جان بیمار، اقدام لازم است؛ و با شرط عدم ضمان مدیون نمی‌باشد.
«111» سؤال: اگر داروها نه برای نجات جان بیمار بلکه جهت تسکین و مداوای بیماریهایی که باعث آزار بیمار می‌شوند (مثل تب، خارش، درد، زخم و ...) مصرف

شوند در صورت تجویز پزشک و ایجاد عارضه آیا پزشک مسئولیتی به عهده خواهد داشت؟
جواب: با شرط عدم ضمان و رعایت اهم و مهمّ و با توجه دادن بیمار به عواقب احتمالی مصرف دارو، پزشک مسئول نیست.
«112» سؤال: با توجه به گستردگی زیاد علوم پزشکی که واقعاً امکان فراگیری و به حافظه سپردن تمام بیماریها و تمام داروهایی که برای همهٔ بیماریها مؤثرند و نیز عوارض آنها وجود ندارد، اگر پزشک به خاطر فراموشی بنا به حدس خود- چه در موارد اورژانس و چه غیر آن- جهت نجات جان و یا تسکین آلام بیمار سهواً اقدام به تجویز دارویی غیر مؤثر بر بیماری کند که او را متحمل هزینهٔ بیهوده و یا عوارض جانبی نماید، در این صورت آیا پزشک مسئول و مدیون است؟ (در صورتی که امکان ارجاع به متخصص دیگری هم نباشد).
جواب: در صورتی که به حدس و گمان تجویز دارو کرده و احتمال عقلایی و قوی بر مفید بودن دارو نمی‌داده مسئول است؛ خصوصاً اگر شرط عدم ضمان نکرده باشد؛ و اگر تجویز داروی مضرّ در اثر سهو و نسیان باشد با شرط عدم ضمان مسئول نیست.
«113» سؤال: هر سال، هر ماه و حتی هر روز کشفیات و یا نتایج تحقیقات جدیدی در مورد جنبه‌های مختلف علوم پزشکی اعلام می‌شود که روشهای تشخیصی یا درمانی جدید، داروهای متفاوت و جدید یا مواد غذایی مؤثر جدید برای انواع بیماریها پیشنهاد می‌شود، و برعکس برخی روشها یا داروها یا مواد قبلی کاملًا غیر مؤثر و یا مضرّ معرفی می‌شوند؛ آیا پزشک در قبال عوارض یا هزینه‌های بیهودهٔ ناشی از روشهایی که در گذشته مطرح بوده‌اند مسئول می‌باشد؟
جواب: پزشک با فرض عدم تقصیر، معصیت‌کار نیست؛ و اگر از گفتهٔ کاشفین جدید یقین به مضرّ بودن داروهای مصرف‌شده حاصل نشود ضامن هم نیست؛ ولی اگر معلوم شود که دارو موجب ضرر مالی یا جانی برای بیمار شده در صورتی که شرط عدم ضمان نکرده باشد هر خسارتی را که

مستند به پزشک باشد ضامن است.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 62

* ضمانت در فروش دارو

«114» اگر مسلمانی که در معرض خطر است به داروخانه مراجعه کند و متصدی داروخانه از روی تسامح داروی مورد نیاز را به او ندهد و منجر به فوت یا عوارض دیگری برای بیمار شود، ضامن آسیبهای واردشده به بیمار خواهد بود؛ ولی اگر از روی تسامح نباشد ضامن نیست.
«115» هرچند وظیفهٔ داروساز یا متصدی داروخانه تحویل داروی تجویزشده از سوی پزشک است، ولی اگر بیماری از روی اضطرار و ناچاری به او مراجعه کند، بر او یا هر کسی که از مسائل پزشکی آگاه است و نوع بیماری و داروی مؤثر را تشخیص می‌دهد واجب کفایی است که داروی او را تهیه نماید.
«116» تحویل داروی مشابه توسط متصدی داروخانه بدون تجویز پزشک یا رضایت بیمار اشکال دارد؛ و اگر آسیبی به بیمار وارد شود ضامن است.
«117» اگر در اثر مصرف دارویی که پزشک تجویز کرده عوارضی متوجه بیمار شود، داروخانه‌ای که آن دارو را به بیمار فروخته، ضامن نمی‌باشد.

* اخذ برائت از بیمار

«118» برای گرفتن برائت از بیمار می‌توان متنی را تهیه کرد که در آن شرط شده باشد اگر پزشک با دقت و احتیاط کافی اقدام به معالجه کرد و با این حال حادثه‌ای برای بیمار پیش آمد، پزشک مسئول نباشد؛ و بیمار یا ولیّ او با امضای آن متن شرط عدم ضمان را بپذیرند؛ و نیز می‌توان این مطالب را به صورت شفاهی به بیمار یا ولیّ او ارائه داد تا در صورت تمایل قبول کنند؛ ولی اگر کار به نزاع و مخاصمه بکشد برائت کتبی یا حضور دو شاهد عادل برای اثبات آن لازم است.
«119» برای عدم ضمانت پزشک، نصب اطلاعیه در مراکز درمانی یا تذکرات شفاهی از طریق رسانه‌های گروهی کافی نیست؛ بلکه بیمار یا ولیّ او باید پس از آگاهی کامل از عوارض و خطرات احتمالی، شرط عدم ضمان را به صورت کتبی یا شفاهی قبول کند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 63
«120» برائت را باید از خود بیمار اخذ نمود؛ مگر آنکه بیمار به حدّ بلوغ نرسیده باشد و یا در وضعیتی باشد که نتوان از او اخذ برائت نمود، مثل آنکه بیهوش باشد و یا به دلیل روحی و روانی در حالی باشد که قدرت تمییز نداشته باشد، که در این موارد باید از ولیّ او اجازه و برائت گرفت.
«121» مقصود از «ولیّ» در اخذ برائت به ترتیب اولویت عبارتند از: پدر، جدّ پدری، حاکم شرع و مؤمنان عادل؛ بنابراین بجز موارد ذکر شده فرد دیگری- همچون بستگان بیمار- بر بیمار ولایت ندارد و نمی‌تواند اجازه دهد، مگر اینکه از راه چهارم (مؤمنان عادل) باشد که در این صورت فرقی بین بستگان و غیر بستگان نیست. آری، اگر کسی- هرچند از غیر خویشاوندان- در ضمن عقد لازم ملتزم شود که خسارت عوارض احتمالی را از مال خود جبران نماید، لازم‌الوفاء می‌باشد؛ بلکه در صورت تعهد ابتدایی نیز بنابر احتیاط باید به تعهد خود وفا کند.
«122» اگر موقعیتی پیش آید که تسریع در معالجه لازم باشد و شرط عدم ضمان یا اجازه از بیمار یا ولیّ او میسّر نباشد، چنانچه پزشک با احتیاط لازم اقدام به معالجه نماید ضامن نیست؛ ولی اگر در این فرض از معالجه خودداری ورزد و صدمه‌ای به بیمار برسد گناهکار و ضامن است.
«123» اگر بیمار حاضر نشود شرط عدم ضمان را بپذیرد دو صورت دارد:
الف: جان بیمار در خطر نباشد یا مراجعه به پزشک دیگر ممکن باشد، که در این صورت پزشک می‌تواند از معالجه خودداری نماید.
ب: جان بیمار در خطر باشد و مراجعه به پزشک دیگر نیز امکان نداشته باشد؛ در این صورت واجب است با احتیاط و دقت لازم معالجه کند و

نسبت به عوارض احتمالی مسئولیتی ندارد، بویژه اگر بدون قصد اجرت معالجه کند.
«124» اگر بیمار از روی اضطرار و ناچاری مجبور به امضا شود، تا وقتی که به اجبار و اکراه نرسد پذیرفته می‌شود؛ ولی اگر به حدّ اجبار و اکراه برسد امضایش اثری ندارد و رفع مسئولیت نمی‌کند.
«125» بیمارانی که بالغ و عاقل هستند ولی به رشد و کمال عقلی نرسیده‌اند- مانند برخی از نوجوانان- بهتر است هم از خود آنها و هم از ولیّ آنها اجازه و برائت
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 64
گرفته شود؛ ولی در هر حالت اجازه گرفتن از خود آنها لازم است و اجازه از ولیّ آنها به تنهایی کفایت نمی‌کند.
«126» سؤال: اگر بیمار کاملًا بیهوش باشد و در حال حاضر هیچ شخص بالغ یا نابالغ که خویشاوند وی باشد در دسترس نباشد و از طرفی جان بیمار در خطر فوری باشد جهت اجازه و شرط چه باید کرد؟ آیا می‌توان طبق وظیفهٔ پزشکی هرگونه اقدام ممکن را بدون اجازه انجام داد؟ اگر سهواً با اقدامات غیر مؤثر به مرگ بیمار تسریع بخشیده شود، مسئولیتی به عهدهٔ پزشک معالج خواهد بود؟ و اگر به خاطر خوف از عدم تأثیر درمان و کمک به تسریع مرگ و مدیون شدن، پزشک هیچ کاری انجام ندهد آیا در این صورت پزشک مسئول خواهد بود؟
جواب: در فرض سؤال، پزشک باید با دقت لازم اقدام به معالجه کند و در صورت امکان از حاکم شرع و در رتبهٔ بعد از عدول مؤمنین استجازه نماید و جهت رفع ضمان به آنان شرط عدم ضمان کند؛ وگرنه هر خسارتی که مستند به او باشد آن را ضامن خواهد شد؛ و در صورت عدم امکان مراجعه به آنان اگر پزشک با رعایت احتیاطِ لازم تبرّعاً اقدام به معالجه کند به مقتضای آیهٔ شریفهٔ: «ما عَلَی الْمُحْسِنِینَ مِنْ سَبِیلٍ» «1» «بر احسان‌کنندگان راه مؤاخذه نیست» می‌توان حکم به عدم ضمان نمود.
«127» سؤال: آیا طبیب می‌تواند از حاکم شرع برای کل موارد مشابه فوق قبلًا اذن کلی بگیرد؟
جواب: حاکم شرع می‌تواند با شرایط معیّن اجازه دهد.

---

(1)- توبه (9): 91
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 65

فصل هشتم: آموزش پزشکی

اشاره

* مسائل آموزشی
* معاینهٔ بیماران
* ضمانت در دوران دانشجویی
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 67

* مسائل آموزشی

«128» نگاه کردن به تصاویر عریان کتابهای آموزش پزشکی، یا فیلمهایی که بدین منظور به نمایش گذاشته می‌شود، در صورتی که صاحبان تصاویر ناشناخته باشند و مفسده‌ای هم بر آن مترتب نشود اشکال ندارد.
«129» حضور مختلط دانشجویان دختر و پسر برای تشریح، یا پزشک زن و مرد در اتاق عمل و صحبت کردن آنها با یکدیگر با رعایت مسائل حجاب و عفاف اشکال ندارد.
«130» آموزش مسائل مربوط به زنان و زایمان که دانشجویان پزشکی مجبور به گذراندن آن در طول دوره تحصیلی می‌باشند اشکال ندارد؛ زیرا هر پزشکی مسئول حفظ جان مسلمانان است و این مسئولیت ایجاب می‌کند که پزشکان با تمام مسائل پزشکیِ مربوط به رشتهٔ خود که حفظ جان مسلمانان هرچند در آینده و در بعضی موارد متوقف بر آن است آشنایی داشته باشند تا در وقت لازم از آن استفاده کنند؛ البته لازم است به مقدار ضرورت اکتفا نمایند.
«131» هنگام تشریح، نگاه دانشجویان و استاد به عورتین و بدن نامحرم به مقدار لازم و ضرورت اشکال ندارد.

* معاینهٔ بیماران

«132» معاینات پزشکی که توسط دانشجویان برای آموزش انجام می‌گیرد باید با رضایت بیمار باشد؛ ولی اگر حفظ جان او یا بیماران دیگر وابسته به معاینهٔ دانشجویان است، رضایت شرط نیست.
«133» سؤال: برای آموزش بالینی دانشجویان و انترنها و رزیدنتها آیا می‌توان
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 68
اسرار بیماران را در جمع پزشکان مطرح نمود؟
جواب: در مواردی که سلامتی و مداوای بیماران- هر چند در آینده- متوقف بر آن باشد و راه دیگری نباشد، اشکالی ندارد.
«134» سؤال: تبعیت از دستور استادی که به دستورات شرعی مقیّد نیست و با وجود دانشجویان دختر به دانشجویان پسر دستور معاینهٔ زنان را می‌دهد چه حکمی دارد؟
جواب: در مواردی که تحصیل و به دست آوردن تخصص شرعاً لازم باشد و راه دیگری هم نباشد، اشکال ندارد.
«135» سؤال: با توجه به اینکه هر پزشکی در طول دوران دانشجویی خود باید- هر چند مختصر- از انواع و اقسام اختلالات و بیماریها چه در مورد آقایان و چه خانمها آگاهی یافته و آموزش ببیند (اعم از انجام معاینات کامل، آگاهی از بیماریهای زنان و چگونگی انجام زایمان سالم و ...) و با توجه به اینکه اینگونه معاینات بیشتر آموزشی است نه درمانی، یعنی نجات جان بیمار در هر زمان موقوف به آن نیست اما نقش آن در مراحل آینده می‌باشد و از این رو هر دانشجویی ملزم به گذراندن واحدهای درسی در تمامی بخشهای بیمارستان اعم از زنان و مردان می‌باشد تا بتواند در امتحان نهایی موفق باشد، حال آیا می‌تواند به خاطر رعایت مسائل شرعی از فراگیری کامل بسیاری مسائل بگذرد و قهراً در نهایت ناموفق باشد؟ و یا در هر شرایطی و با هر وسیله‌ای باید به فراگیری صحیح کارش بپردازد؟ و به طور کلی چگونه می‌توان بین وظیفهٔ پزشکی و دانشجویی و وظیفهٔ شرعی و اسلامی جمع کرد؟
جواب: فراگیری مسائل پزشکی به طوری که مستلزم امور ذکر شده در سؤال می‌باشد در حدی که حفظ سلامتی و مداوای بیماران هر چند در آینده متوقف بر آنها باشد جایز است؛ ولی نباید از حد ضرورت تجاوز نماید؛ و در این جهت بین دختر و پسر و زن و مرد فرقی نیست.
«136» سؤال: در صورتی که دانشجویان برای فراگیری و آموزش ناچارند عورت مریض را معاینه کنند حکمش چیست؟

جواب: در حدی که حفظ سلامت بیماران در آینده توقف بر آن دارد اشکال ندارد، ولی تجاوز از حد ضرورت جایز نیست.
«137» سؤال: در بیمارستانها و مراکز آموزشی، دانشجویان پسر و دختر جهت یادگیری و آموزش مبادرت به انجام زایمان، کورتاژ و ... می‌نمایند، نظر مبارک در این خصوص چیست؟
جواب: اگر زن به اندازهٔ لازم برای تربیت وجود نداشته باشد و یا داوطلب نمی‌شوند، استفاده از مرد در حدّ ضرورت اشکال ندارد.

* ضمانت در دوران دانشجویی

«138» سؤال: در مراکز آموزشی که برای آینده پزشک متخصص تربیت می‌نمایند و به دلیل کمیِ مهارت دستیاران و دانشجویان عوارض و خطراتی متوجه جان بیمار می‌گردد در صورت نقص عضو و فوت بیمار چه کسی ضامن است؟
پزشک اصلی، دستیار یا ...؟
جواب: مباشر عمل ضامن است.
«139» سؤال: در کلیهٔ درمانهای دندانپزشکی که توسط دانشجو انجام می‌شود (وظایف آموزشی)، چون کار عملی است گاهی باعث خسارت و بعضی اوقات موجب از دست دادن دندان یا عوارض دیگر می‌شود؛ در این صورت چه کسی ضامن است؟ دولت، پزشک مسئول، دانشجو یا ...؟
جواب: مباشر ضامن است.
«140» سؤال: مشاهده شده که برخی از دانشجویان و اساتید پزشکی از امکانات دولتی و بیت المال مثل فرمهای بیمارستانی و کاغذهای مکاتبه‌ای استفادهٔ شخصی می‌کنند در حالی که هزینهٔ این وسایل یا از بیت المال تأمین می‌شود یا به هزینهٔ بیماران اضافه شده و از آنان اخذ می‌شود، آیا این کار جایز است؟
جواب: جایز نیست و ضامن هستند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 71

فصل نهم: تشریح

اشاره

* تشریح مردهٔ مسلمان
* تشریح مردهٔ غیر مسلمان
* تهیهٔ جسد و استخوان
* تماس با جسد
* پرداخت دیه
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 73

* تشریح مردۀ مسلمان

«141» تشریح مردۀ مسلمان اگر وصیت کرده است و در وصیت اجازه داده است مطلقاً جایز است؛ و در این صورت برای عمل به وصیت او اجازۀ اولیا و بستگان میّت شرط نیست و آنها حق ممانعت ندارند، و دیه نیز ندارد.
«142» تشریح مردۀ مسلمان اگر وصیت نکرده باشد، با دو شرط جایز است:
الف: حفظ جان مسلمان یا مسلمانان- هرچند در آینده- به آن بستگی داشته باشد.
ب: تشریح غیر مسلمان امکان نداشته باشد.
«143» مردۀ کسی که مسلمان یا کافر بودنش مشکوک است، اگر در کشورهای مسلمان باشد در حکم مردۀ مسلمان است؛ و اگر در کشورهای غیر مسلمان باشد در حکم مردۀ غیر مسلمان است.
«144» تشریح جسد کودک مسلمانی که قبل از بالغ شدن از دنیا رفته است هرچند با اجازۀ ولیّ او محل اشکال است مگر اینکه حفظ جان مسلمان یا مسلمانان بر آن متوقف باشد و تشریح غیر مسلمان امکان نداشته باشد؛ همچنین است حکم مردۀ مسلمانی که سفیه و یا دیوانه بوده است.
«145» سؤال: آیا می‌توان جسد افراد به ظاهر مسلمان- مسلمان شناسنامه‌ای- را که به خاطر ارتداد، فساد اخلاقی، قاچاق مواد مخدر، مسائل سیاسی و ... اعدام شده‌اند، تشریح کرد؟
جواب: جسد مسلمانی که به هر دلیل- حق یا ناحق- اعدام شده است حکم جسد سایر مسلمانان را دارد؛ ولی در خصوص مرتد که از اسلام خارج شده است در صورتی که توبه نکرده باشد حکم مسلمانان بر او جاری نمی‌شود. البته باید توجه

داشت در ثبوت ارتداد شرایطی معتبر است که تا آن شرایط تحقق نیابد حکم ارتداد اجرا نمی‌شود، و به اندک شبهه‌ای باید از اجرای احکام ارتداد خودداری کرد.
«146» سؤال: آیا تفاوتی بین اهل تسنّن و اهل تشیّع در احترام جسد و عدم جواز تشریح آن وجود دارد؟
جواب: تفاوت ندارد.

* تشریح مردۀ غیر مسلمان

«147» تشریح مردۀ غیر مسلمان- اگر اهل ذمّه نباشد- جایز است؛ و در اهل ذمّه احوط ترک آن است، مگر آنکه حفظ جان مسلمان یا اهل ذمّه بر آن متوقف باشد.
«148» سؤال: اگر دانشجو نداند جنازۀ مسلمان است که تشریح می‌کند یا کافر، تکلیف چیست؟
جواب: در کشور اسلامی باید تحقیق کند.

* تهیهٔ جسد و استخوان

«149» اگر تهیهٔ جسد غیر مسلمان ممکن است باید تهیه کنند تا از تشریح جسد مسلمان جلوگیری شود؛ هرچند مستلزم تعیین بودجه و خریداری از کشورهای دیگر باشد.
«150» سؤال: آیا انسان مالک بدن خود می‌باشد یا نه؟ و آیا می‌تواند وصیت نماید پس از فوت، بدن یا اجزایی از بدن خود را برای تشریح یا پیوند عضو در اختیار دانشکده‌های پزشکی و پزشکان قرار دهند؟
جواب: انسان در غیر مواردی که شرعاً ممنوع است، تسلط بر بدن خود دارد؛ و در خصوص وصیت مورد سؤال به لحاظ اینکه وصیت به امر حرام نافذ نیست نظر این جانب سابقاً این بود که در مواردی که کاری بدون وصیت جایز نیست وصیت بی‌اثر می‌باشد [یعنی کار حرام را حلال نمی‌کند]؛ ولی ممکن است گفته شود که منشأ حرمت تشریح [بدون وصیت] دو چیز است: یکی تصرف در جسد انسان بدون اذن

او، و دیگری هتک حرمت جسد مسلمان؛ لکن وصیت به امر عقلایی علاوه بر اینکه عرفاً اذن است موضوع هتک را نیز منتفی می‌سازد. بنابراین وصیت مورد سؤال جایز و نافذ می‌باشد؛ ولی باید به نحوی انجام شود که در عمل نیز صدق هتک نکند، مثلًا اگر ذکر نام و شناسایی او در نزد عموم یا دانشجویان موجب انتزاع هتک باشد باید از ذکر نام و معرفی او خودداری شود.
«151» سؤال: در دانشگاههای علوم پزشکی از اجساد افرادی که صاحب ندارند، برای تشریح و یادگیری دانشجویان استفاده می‌شود و یا اعضای آنها را مثل قلب و کبد و کلیه، اغلب بدون اجازهٔ صاحبان میّت در شیشه‌ها نگهداری می‌کنند. لطفاً نظرتان را در این مورد بیان فرمایید؟
جواب: حتّی الإمکان از اجساد غیر مسلمان استفاده کنند، مگر اینکه یافت نشود و حفظ جان یا معالجه فرد مسلمان متوقف بر آن باشد.
«152» سؤال: آیا ولیّ فقیه یا حاکم شرع بدون رضایت صاحب میّت می‌تواند حکم به اهدای جنازه به دانشکدهٔ پزشکی جهت تعلیم نماید؟
جواب: مشکل است.
«153» نبش قبر مسلمان برای تهیهٔ استخوان و تشریح جایز نیست؛ مگر اینکه حفظ جان مسلمان- هرچند در آینده- متوقف بر آن باشد و تهیهٔ استخوان کافر امکان نداشته باشد.
«154» سؤال: آیا می‌توان برای تشریح جهت آموزش، به علت کمبود جسد و استخوان (که بدون آنها آموزش ممکن نیست) اقدام به نبش قبر

غیر مسلمان نمود؟
جواب: نبش قبر کفار اشکال شرعی ندارد، مگر اینکه مفسده‌ای بر آن مترتب باشد؛ و نبش قبر کافری که در ذمّهٔ اسلام می‌باشد جایز نیست، مگر اینکه طبق آداب خودشان جایز باشد.
«155» سؤال: در فرض فوق اگر ندانیم این قبر متعلق به مسلمان است یا غیر مسلمان، آیا مجازیم نبش قبر کنیم؟
جواب: در بلاد اسلام جایز نیست.
«156» سؤال: در صورت کمبود جسد و استخوان، آیا می‌توانیم استخوانهایی را

که در بیابانها و قبرستانها می‌یابیم و یا به وسیلهٔ عملیات حفاری شهرداریها در سطح خاک ظاهر می‌شوند مدتی جهت آموزش استفاده کنیم و بعد از اتمام کار به یک مرکز آموزشی هدیه نماییم و یا دفن کنیم؟
جواب: اگر ثابت شود که استخوان جسد کافر است مانع ندارد؛ ولی اگر استخوان جسد مسلمان است جایز نیست و باید دوباره دفن شود، مگر اینکه حفظ جان مسلمان- هرچند در آینده- متوقف بر استفاده از این استخوان باشد.
«157» تشریح بدن کسی که دچار مرگ مغزی شده ولی قلب او هنوز از کار نیفتاده است، چه حکمی دارد؟
جواب: اگر صدق کند که مرده است حکم سایر اموات را دارد.

* تماس با جسد

«158» تشریح جسد مسلمان- در مواردی که جایز است- اگر پس از تغسیل میّت باشد، تماس با جسد او موجب غسل مس میّت نمی‌شود؛ و اگر میّت را غسل نداده باشند، تماس با جسد او در هنگام تشریح، موجب وجوب غسل مسّ میّت می‌گردد.

* پرداخت دیه

«159» در مواردی که حفظ جان مسلمانان متوقف بر تشریح بدن مسلمان باشد، بنابر احتیاط دیهٔ آن را پرداخت نمایند؛ و اگر میّت مسلمان را بدون مجوز شرعی تشریح نمایند، برای قطع اعضای او دیه واجب می‌شود.
«160» دیهٔ قطع اعضای میّتِ مسلمان مانند دیهٔ جنین کاملی است که روح در آن دمیده نشده باشد؛ پس اگر جنازهٔ مسلمانی را سر ببرند یا شکمش را پاره کنند یا کار دیگری را انجام دهند که اگر زنده بود به جهت آن می‌مرد، باید یکصد مثقال شرعی طلای سکه‌دار- یعنی 6/ 345 گرم طلای سکه‌دار- بدهند؛ و دیهٔ بریدن اعضای او به نسبت دیهٔ خود اوست؛ بنابراین دیهٔ بریدن هر دست یا هر پا پنجاه مثقال شرعی طلا، و دیهٔ بریدن هر انگشت ده مثقال شرعی طلا می‌باشد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 77
«161» دیهٔ صدمات وارد شده بر میّت به ورثهٔ او تعلّق نمی‌گیرد، و باید صرف حج یا صدقات و یا خیرات برای شخص خود میّت شود، و یا اگر او بدهی دارد صرف پرداخت آن گردد؛ مگر اینکه در وصیت مصرف معیّنی برای آن در نظر گرفته باشد یا وصیت کرده باشد که به ورثه برسد. همچنین است اگر از راه مصالحه یا قرارداد، مبلغ معیّنی در قبال استفاده از جسد او به میّت تعلّق گیرد.
«162» اگر پولی را به عنوان غیر دیه به بستگان میّت بدهند دیهٔ تشریح و قطع اعضای میّت ساقط نمی‌شود؛ مگر اینکه از ابتدا پول را به عنوان دیه بپردازند یا اینکه میّت قبل از فوت خود بر سر مبلغ ذکر شده به توافق رسیده و مصالحه کرده باشد، که در این صورت اگر مبلغ توافق‌شده کمتر از دیه باشد پرداخت همان مبلغ کافی است.
«163» پرداخت دیه به عهدهٔ عامل تشریح یا قطع عضو می‌باشد؛ ولی مؤسسات و دانشگاههای پزشکی می‌توانند این هزینه را از طرف او پرداخت کنند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 79

فصل دهم: زنان و زایمان

اشاره

* دخالت مردان در امور زنان
* عمل جراحی برای خروج جنین
* استفاده از باقیمانده‌های زایمان
* تجویز دارو در زمان بارداری و شیردهی
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 81

* دخالت مردان در امور زنان

«164» در کارهای مربوط به زایمان که مستلزم تماس یا دیدن زنان است فقط زنان می‌توانند دخالت نمایند؛ مگر اینکه زن متخصص وجود نداشته باشد، یا مراجعهٔ به او مستلزم عسر و حرج باشد، و یا اینکه پزشک مرد از تخصص بیشتری برخوردار باشد به گونه‌ای که عدم مراجعه به او غیر عقلایی تلقی شود.
«165» در صورتی که مرد امور مربوط به زایمان را انجام می‌دهد حتی الامکان باید از دستکش استفاده نماید تا از تماس مستقیم با بدن زن اجتناب شود؛ ولی اگر استفاده از دستکش ممکن نبود، در تماس با بدن زن به مقدار ضرورت اکتفا نماید.
همچنین تا جایی که ممکن است از نگاه مستقیم به بدن زن پرهیز نماید و به حد اقل ممکن اکتفا نماید.
«166» زنی که می‌خواهد وضع حمل نماید در صورتی که شوهر او پزشک متخصص باشد جایز نیست برای وضع حمل به پزشک مرد یا زن دیگر مراجعه نماید، مگر در مواردی که پزشکان دیگر از تخصص بالاتری برخوردار باشند که سلامتی زن و یا کودک به آن نیاز دارد و یا اینکه شوهر او از این کار امتناع ورزد.
«167» زن در اتاق زایمان باید در معرض دید نامحرم قرار نداشته باشد؛ و لازم است از ورود نامحرم جلوگیری شود. مگر کسانی که جواز ورودشان در مواقع ضرورت در مسائل بالا گذشت.

* عمل جراحی برای خروج جنین

«168» اگر جنین در رحم مادر بمیرد باید به آسانترین راه او را بیرون آورند، هرچند ناچار شوند او را قطعه‌قطعه کنند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 82
«169» هرگاه مادر بمیرد و جنین در رحم او زنده باشد- گرچه امید به زنده ماندن جنین نداشته باشند- باید جنین را از هر طرفی که احتمال سالم ماندن او بیشتر است بیرون آورند؛ و اگر فرقی نمی‌کند احتیاط واجب آن است که او را از طرف چپ بیرون آورند.
«170» سؤال: اگر در اثر تأخیر سزارین، جنین بمیرد یا آسیبی به مادر وارد شود یا در اثر سزارین نقصی بر یکی از آنها وارد گردد، چه کسی مسئول است؟
جواب: اگر مرگ و آسیب به کسی مستند نباشد هیچ کس ضامن نیست؛ و اگر مستند به کسی باشد او ضامن است، مگر اینکه شرط عدم ضمان کرده باشد و تقصیر و کوتاهی هم در عمل مربوط به او نکرده باشد.

* استفاده از باقیمانده‌های زایمان

«171» استفاده از باقیمانده‌های زایمانی- از قبیل جفت- متعلق به زائوست؛ ولی اگر او از آنها اعراض نماید، یا به صورت مجانی یا در مقابل دریافت عوض آنها را واگذار نماید، استفاده از آنها برای مصارف پزشکی جایز است.

* تجویز دارو در زمان بارداری و شیردهی

«172» تجویز داروهایی که برای جنینِ خانمهای باردار یا نوزادِ خانمهای شیرده ضرر دارد، جایز نیست؛ مگر اینکه جان خود مادر در خطر باشد.
«173» سؤال: اگر پزشک به خاطر گستردگی موضوع نداند و یا فراموش کرده باشد که دارو یا روش تشخیص وی برای خانمهای باردار یا شیرده مضر است، مسئولیت پزشک در صورت ایجاد عارضه در جنین یا مادر در چه حد است؟
جواب: اگر پزشک توجه به جهل خود داشته باشد حق مداوا ندارد؛ و اگر جهل مرکب داشته باشد یا اینکه فراموشی عارض شده باشد با شرط عدم ضمان مسئول نیست؛ و در هر حال باید در معاینه و معالجه، مسامحه و سهل‌انگاری نداشته باشد.
«174» سؤال: با توجه به اینکه بارداری در هفته‌های اول از روی ظواهر و گاه با

روشهای ساده چندان قابل تشخیص نیست و از طرفی بیشترین عوارض خطرناک روشهای درمانی- تشخیصیِ مضرّ در همین زمان رخ می‌دهد و بدین ترتیب چون پزشک به دلایل مختلف نمی‌تواند تشخیص دهد و یا نمی‌داند که بیمار باردار است روشهای تشخیصی- درمانی مختلف را برای وی به کار می‌گیرد، حال در صورت ایجاد عارضه در مادر یا جنین آیا پزشک معالج مسئولیت دارد؟
جواب: در صورت عدم امکان تشخیص، اگر فرصت تأخیر و ارجاع به پزشک دیگر ممکن نباشد و پزشک معالج معاینهٔ لازم را انجام دهد و در عین حال شرط عدم ضمان کند، عوارض بر جنین را نیز ضامن نمی‌باشد؛ ولی اگر احتمال بارداری بیمار را می‌داده و شرط عدم ضمان با پدر جنین نکرده باشد، احوط این است که با پدر و مادر تصالح کنند.
«175» سؤال: به طور کلی آیا جواب منفی خانم بیمار در مورد پرسش پزشک از حاملگی وی (چه خود بداند باردار است و به هر علتی نگوید و چه نداند که باردار است) از پزشک معالج در قبال عوارض احتمالی رفع مسئولیت می‌کند؟
جواب: اگر از گفتهٔ خانم اطمینان حاصل کرده و دقت لازم را نموده و شرط عدم ضمان کرده باشد ضامن نیست؛ و اگر عوارض مربوط به جنین باشد احوط تصالح با پدر و مادر جنین است.
«176» سؤال: اگر پزشک از بارداریِ بیمار سؤال نکند و وی هم متذکر نشود، مسئولیت عوارض احتمالی به عهدهٔ کیست؟

جواب: اگر منشأ سؤال نکردنِ پزشک کوتاهی و مسامحهٔ او باشد، پزشک مسئول است، و شاید شرط عدم ضمان هم رفع مسئولیت نکند؛ برای اینکه روایات مربوطه از مورد تسامح پزشک انصراف دارند.
«177» سؤال: اگر پزشک دارو یا روش تشخیصی را که در حال حاضر کاملًا غیر مضرّ شناخته شده به خانم بارداری توصیه کند، اما بعداً مشخص گردد این اعمال برای مادر یا جنین کاملًا مضرّ بوده است (همان‌گونه که این موارد در تاریخ پزشکی رخ داده است) آیا پزشک در قبال عوارض حاصله از این موارد مسئولیتی به عهده خواهد داشت؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 84
جواب: اگر پزشک در معاینه و معالجه مسامحه نکند و با داروهایی که غیر مضرّ شناخته‌شده اقدام به معالجه نماید، در صورت شرط عدم ضمان- اگر چه کشف خلاف شود- ضامن نیست.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 85

فصل یازدهم: تلقیح و انتقال جنین

اشاره

* تلقیح (بارداری به روش مصنوعی)
* بانک اسپرم
* به دست آوردن نطفه و تخمک
* دور ریختن جنینهای آزمایشگاهی
* رحم کرایه‌ای
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 87

* تلقیح (بارداری به روش مصنوعی)

موارد مشروع:

«178» مرد می‌تواند منی خود را وارد رحم همسر خود نماید، هرچند با وسایل مصنوعی باشد؛ ولی باید از مقدمات حرام پرهیز نماید. بنابراین اگر مرد با رضایت همسر این کار را خود انجام دهد و منی خود را به شکل حلال به دست آورد و در رحم او تزریق نماید مانعی ندارد و نوزاد حلال زاده و متعلق به همان زن و مرد می‌باشد.
«179» گرفتن نطفهٔ مرد و زن از راه مشروع نه استمناء، ترکیب نمودن آنها در خارج از رحم، گذاشتن آن در درون دستگاه و پرورش جنین در آن جایز است و بچه‌ای که از این راه به دست می‌آید به صاحبان نطفه تعلق دارد.
«180» گرفتن نطفهٔ زن و شوهر از راه مشروع، بارور نمودن آنها در خارج از رحم و بازگرداندن آن به رحم زن اگر ملازم با عمل حرامی نباشد و یا ضرورت عرفی در میان باشد جایز است.
«181» اگر مادری قادر به نگهداری جنین تا هنگام زایمان باشد و از وضعیت کامل جسمانی برخوردار است ولی به دلایل دیگری مایل باشد که جنین از ابتدا که به صورت نطفه است یا در مراحل دیگر در دستگاه مصنوعی پرورش یابد و شوهر او هم راضی به این عمل باشد، ظاهراً اشکالی ندارد.
«182» سؤال: بر طبق تشخیص پزشکان جنینی هست که اگر در شکم مادر بماند خواهد مرد ولی اگر آن را از شکم مادر خارج نمایند و در دستگاه مخصوص (انکوباتور) بگذارند زنده می‌ماند و به رشد و حیات خود ادامه می‌دهد، بفرمایید:
الف: تکلیف در این مورد چیست؟ آیا می‌توان جنین را از شکم مادر خارج نمود؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 88
ب: آیا قبل از دمیده شدن روح و یا بعد از آن حکم فرق می‌کند؟
جواب: الف: اشکال ندارد؛ بلکه اگر روح دمیده شده باشد به هر وسیلهٔ ممکن حفظ او واجب است.
ب: خارج کردن و حفظ او قبل از دمیده شدن روح جایز است؛ و اگر روح در او دمیده باشد واجب است در حد امکان به هر وسیله او را حفظ کرد.

موارد نامشروع:

«183» وارد نمودن منی مرد اجنبی به رحم زن اجنبی جایز نیست، چه با اجازۀ زن باشد یا بدون اجازه، و چه شوهر داشته باشد یا نداشته باشد، و چه با اجازۀ شوهر باشد یا بدون اجازه.
«184» سؤال: استفاده از تخمک زن اجنبی و بارور نمودن آن با اسپرم شوهر در خارج به وسیلۀ دستگاه و گذاشتن آن در رحم همسر چه حکمی دارد؟ همچنین استفاده از اسپرم مرد اجنبی و بارور نمودن آن با تخمک همسر و گذاشتن آن در رحم همسر چه حکمی دارد؟ حکم بچۀ متولد شده چیست؟
جواب: عملهای مورد سؤال محل اشکال است؛ و بر فرض وقوع اگر صاحب نطفه و تخمک معلوم باشند بچه به آنها ملحق می‌شود، وگرنه مجهول النسب می‌باشد و در محرمیت صاحب رحم باید احتیاط شود.
«185» سؤال: تلقیح به شکل عاریه گرفتن تخمک زن چه حکمی دارد؟ تخمک زن همان ماده‌ای است که به آن «اوول» گفته می‌شود و در اثر جفت شدن با «اسپرم» جنین درست می‌شود؛ آیا این کار جایز است؟ و بر فرض جایز بودن آیا بچۀ متولّد از آن حکم بچۀ از زنا یا وطی به شبهه را دارد؟ و تکلیف ارث و محرمیت و ... چه می‌شود؟
جواب: اگر مستلزم ارتکاب خلاف شرع دیگری باشد قطعاً جایز نیست؛ و در غیر این صورت نیز محل اشکال است؛ و در صورت وقوع باید در تمام احکام مادری و فرزندی بین زنی که صاحب تخمک نیست و بچه احتیاط شود.
«186» سؤال: بعد از انتقال تخم لقاح یافته، تعدادی از آنها در آزمایشگاه باقی

می‌ماند. حکم استفاده از آنها برای زن و شوهر نازای دیگر و یا دور ریختن و یا کارهای آزمایشگاهی مانند مطالعات ژنتیکی چیست؟
جواب: استفاده از آنها برای زن و شوهر دیگر اشکال دارد؛ ولی استفاده از آنها برای کارهای آزمایشگاهی اشکال ندارد.
«187» سؤال: نطفۀ مرد تا 72 ساعت پس از مرگ از نظر علمی دارای حیات است؛ اگر زوجه درخواست تلقیح مصنوعی از شوهر متوفای خود کند آیا اطبا مجاز به این کار هستند، و حکم بچه چیست؟ لازم به ذکر است که این عمل بعضاً در خارج از کشور اعمال می‌گردد و عمدتاً در مواردی است که زن از همسر خود فرزندی نداشته باشد و در همان اوایل ازدواج به هر دلیلی متوفّی گردد.

جواب: بقای علقۀ زوجیت بعد از مرگ تا این حدّ مورد اشکال است؛ بنابراین عمل مذکور خالی از اشکال نیست ولی اگر انجام شد بچه ملحق به آنان خواهد بود.

«188» سؤال: اگر از روی اشتباه منی مردی را داخل رحم زن اجنبی قرار دادند، تکلیف چیست و آیا می‌توان آن را سقط نمود؟ و در هر صورت حکم بچۀ تولدیافته از آن چه می‌باشد؟

جواب: سقط آن جایز نیست و بچه ملحق به آنان می‌باشد.

* بانک اسپرم

«189» استفاده از اسپرمهایی که در بانک اسپرم نگهداری می‌شود و مربوط به مرد اجنبی است جایز نیست؛ ولی نگهداری اسپرم شوهر در بانک اسپرم و استفاده از آن در موقع لزوم برای همسر جایز است.
«190» تقویت اسپرم شوهر با استفاده از اسپرم مرد دیگر- شناخته شده باشد یا نباشد و تلقیح این اسپرمِ تقویت شده به رحم زن، حرام است.
«191» سؤال: اگر مردی که اسپرم او در بانک اسپرم نگهداری می‌شود از دنیا برود آیا همسر او می‌تواند اسپرم او را در رحم خود قرار دهد، در صورتی که با مرد دیگری ازدواج نموده باشد چطور؟ حکم بچه‌ای که متولد می‌شود چیست؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 90
جواب: نسبت به زن دیگر یا همسر او پس از ازدواج با مرد دیگر قطعاً جایز نیست، و قبل از ازدواج نیز محل اشکال است؛ ولی در هر صورت فرزند متولد شده متعلق به زن و صاحب نطفه است و حکم اولاد زنا بر او جاری نیست.
«192» سؤال: اگر فرض شود که علم در آینده آن قدر پیشرفت کند که اسپرم مرد را بگیرند و در رحم مصنوعی پرورش دهند، در این صورت حکم آن چه خواهد بود؟
جواب: ظاهراً برای مرد حکم فرزند را خواهد داشت.

* به دست آوردن نطفه و تخمک

«193» گرفتن تخمک همسر و یا اسپرم شوهر و تزریق آن به داخل رحم همسر، در صورتی که مستلزم عمل حرامی نباشد، اشکال ندارد؛ ولی چنانچه این عمل همراه با عمل خلاف شرعی باشد دو حالت دارد:
الف: انجام عمل ضرورت نداشته باشد، که در این صورت باید از آن خودداری شود.
ب: عمل ضروری باشد، به عنوان مثال نداشتن بچه برای زوج نازا موجب جدایی آنان شود، یا مشکلات غیر قابل تحملی برای آنان فراهم آورد و راه حلال دیگری وجود نداشته باشد یا موجب عسر و حرج باشد، که در تمام این موارد عمل تلقیح بدون اشکال خواهد بود؛ ولی در هر صورت باید به مقدار ضرورت اکتفا شود.
«194» ضرورت و ناچاری باید نسبت به اصل بارداری و عمل تلقیح باشد؛ بنابراین اگر اصل بارداری به روش مصنوعی ضرورت ندارد ولی برای تزریق اسپرم شوهر به رحم زن چاره‌ای جز نگاه کردن به عورت او یا لمس آن نباشد، چنین ضرورتی مجوّز نیست.
«195» اگر نطفهٔ مرد یا تخمک زن از راه حرام به دست آید و در تلقیح استفاده شود و ضرورتی برای اصل عمل تلقیح نباشد، هر دو گناه کرده‌اند؛ ولی بچه بدون اشکال به آن زن و شوهر متعلق است و همهٔ احکام فرزندی- مانند: محرمیت و ارث- بر آن مترتب است.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 91
«196» سؤال: از آنجا که در انجام لقاح آزمایشگاهی، جهت بارداری به روش مصنوعی گرفتن اسپرم از شوهر و نیز برداشتن تخمک از تخمدان زن ضرورت دارد، نظر حضرتعالی در موارد ذیل چیست؟
الف: گرفتن اسپرم، در صورتی که از طریق استمناء باشد.
ب: تهیهٔ اسپرم، چنانچه به واسطهٔ تحریک همسر و انزال منی در لولهٔ آزمایش صورت گیرد.
ج: برداشتن تخمک از تخمدان با هدایت سونوگرافی (دستگاه تصویربرداری با کمک امواج ما وراء صوت) از طریق مهبل زن که این کار توسط متخصص زن و در اتاق عمل تحت شرایط کاملًا استریل و با ضرورت نگاه به عورت زن انجام می‌شود.
د: برداشت تخمک با هدایت سونوگرافی ولی از طریق لاپاراسکوپی (یعنی باز کردن شکاف کوچک در جدار شکم) باشد که مستلزم نگاه به عورت نیست، ولی چون بسیار پرهزینه و خطرناک است از این روش استفاده نمی‌شود.

جواب: الف: استمناء در فرض سؤال جایز نیست، بویژه آنکه امکان به دست‌آوردن منی از راه حلال نیز وجود دارد.
ب: اشکال ندارد.
ج: در صورتی که اصل عمل تلقیح- نه فقط نگاه به عورت- ضرورت داشته باشد، اشکال ندارد.
د: اگر به وسیلۀ پزشک زن باشد اشکال ندارد؛ ولی چنانچه اصل عمل تلقیح ضرورت داشته باشد و مراجعه به پزشک هم‌جنس ممکن نباشد یا موجب عسر و حرج باشد، می‌توان به پزشک نامحرم مراجعه نمود.

* دور ریختن جنینهای آزمایشگاهی

«197» سؤال: اطبا در آزمایشگاه، اسپرم مرد را با اوول زن در لولۀ آزمایشگاه قرار داده و آن را رشد می‌دهند؛ بفرمایید:
الف: آیا نطفۀ رشد یافته را می‌توان دور افکند یا اینکه حکم سقط جنین را پیدا
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 92
می‌کند و باید تا کامل شدن طفل از وی محافظت کرد؟
ب: اگر دور افکندن آن جایز نباشد آیا باید دیۀ سقط جنین پرداخت شود؟ و در صورتی که باید پرداخت شود به عهدۀ کیست؟
ج: آیا حکم دوراندازی آن قبل از دمیده شدن روح یا بعد از آن تفاوت می‌کند؟
د: در صورت سؤال فوق آیا فرقی بین منی و تخمک زن و شوهر، و منی مرد اجنبی با تخمک زن اجنبی برای لقاح و رشد در لولۀ آزمایشگاهی هست؟
ه: اگر مرد و زن اجنبی باشند آیا اصل انجام این عمل جایز است؟
جواب: قرار دادن منی مرد اجنبی با تخمک زن اجنبی و رشد دادن آن اشکال دارد؛ و دلیلی بر حرمت دور انداختن جنینِ خارج از رحم قبل از دمیده شدن روح وجود ندارد؛ ولی بعد از دمیده شدن روح، انسان است و حفظ انسان واجب و از بین بردن او حرام است و دیه دارد، چه از زن و شوهر باشد یا از اجنبی، و دیه او بر عهدۀ کسی است که او را تلف می‌کند.

* رحم کرایه‌ای

«198» استفاده از رحم کرایه‌ای یا مادر جانشین برای پرورش نوزاد اشکال ندارد، با این تفاوت که استفاده از رحم کرایه‌ای از ابتدا جایز نیست بلکه در صورتی جایز است که جنین کمی در رحم مادر اصلی رشد کرده باشد و سپس برای ضرورت به رحم کرایه‌ای منتقل شود؛ به عبارت دیگر اگر نطفۀ زن و مرد در رحم مادر اصلی لقاح پیدا کرد، در صورت ضرورت نقل آن به رحم کرایه‌ای جایز است، و اگر در اثر ناباروری زن و شوهر لقاح نطفۀ آنان در لوله آزمایشگاه انجام و به رحم کرایه‌ای منتقل شود چون این کار مستلزم نگاه و لمس عورت نامحرم می‌باشد در صورتی جایز است که بچه‌دار شدن آنان ضرورت داشته باشد به گونه‌ای که در مسألۀ 193 گذشت.
«199» اگر جنین را در حالی که نطفه است یا به صورت علقه یا مضغه و یا بعد از دمیده شدن روح در آن در رحم مادر به رحم زن دیگری منتقل کنند و در آن رحم رشد
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 93
و پرورش یابد و متولد شود، زن اوّلی در جمیع احکام مادر او می‌باشد؛ و زن دومی در غیر احکام محرمیت و ازدواج مادر او محسوب نمی‌شود، و در احکام محرمیت و ازدواج باید احتیاط شود.
«200» سؤال: اگر از ابتدا نطفه را در رحم کرایه‌ای قرار دهند، حکم بچۀ متولد شده از آن چیست؟
جواب: هرچند این عمل جایز نیست، ولی اگر نطفۀ مرد را در رحم کرایه‌ای قرار دهند و با تخمک آن زن ترکیب شود بچه ملحق به آن دو می‌باشد.

_____

نجف‌آبادی، حسین علی منتظری، احکام پزشکی (منتظری)، در یک جلد، نشر سایه، قم - ایران، سوم، 1427 ه ق

احکام پزشکی (منتظری)؛ ص: 93
«201» سؤال: اگر اطبا جنین را از شکم زنی که نمی‌تواند آن را در رحم معیوب خود پرورش دهد و سقط می‌کند خارج نموده و در رحم زن دیگری قرار داده تا در آنجا به رشد خود ادامه دهد و به طور طبیعی متولّد شود:
الف: اگر زن دوم نیز همسر شوهر زن اول باشد این کار جایز است؟
ب: در صورتی که زن دوم با شوهر زن اول بیگانه است، آیا این کار جایز است؟
ج: اگر انجام این کار قبل از دمیده شدن روح یا بعد از آن باشد تفاوت

می‌کند؟
جواب: الف: ظاهراً اشکال ندارد.
ب و ج: جواز آن بعید نیست، و فرقی بین قبل از دمیده شدن روح و بعد از آن نیست، ولی در رحم زن شوهردار قرار ندهند.
«202» سؤال: عده‌ای از بیماران زن به علت اشکال در تخمدانها و یا ضمایم آن قادر به تخمک‌سازی و یا آزاد نمودن تخمک جهت لقاح نبوده و نازا می‌باشند، در حالی که رحم آنها اشکالی ندارد و می‌تواند جنین در آن قرار گرفته و رشد نماید. آیا همسر این خانم می‌تواند زنی را صیغه کند و تخمک از این زن صیغه‌ای گرفته و با اسپرم شوهر ممزوج شود و جنین حاصله به رحم زن دائمی منتقل گردد و پس از زایمان توسط زن و شوهر دائم نگهداری و بزرگ شود؟ اگر زنی بدون صیغه شدن حاضر به اهدای تخمک خود باشد، مسأله چه صورتی دارد؟
جواب: فرض اول ظاهراً بی‌اشکال و فرض دوم محل اشکال است، و در هر دو فرض بچه ملحق به صاحب آن اسپرم و تخمک می‌باشد، و بین او و زن دائم در ازدواج و محرمیت احتیاط شود.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 94
«203» سؤال: بیمار مبتلا به سندرم سوئیر (swyer) به علت عدم وجود گوناد- که بیضه‌ها یا تخمدانها را می‌سازد- دارای دستگاه تناسلی خارجی زنانه و رحم و لوله‌های رحمی است ولی از نظر ژنتیک و ماهیت وجودی، مرد تلقی می‌شود و دارای وضعیت کروموزوم (46 xy) می‌باشد، و به دلیل داشتن رحم از نظر پزشکی می‌توان از طریق (IVF) نطفهٔ بارورشدهٔ غیر از خودش را در رحم او منتقل نمود تا بارور شود؛ آیا این کار از نظر شرعی جایز است؟
جواب: اشکال دارد، مگر اینکه حفظ جنینی بر آن متوقف باشد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 95

فصل دوازدهم: جلوگیری از بارداری

اشاره

* جلوگیری موقت
* جلوگیری دائم
* الزام به جلوگیری

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 97

* جلوگیری موقت

«204» جلوگیری‌های موقت به وسیلۀ قرص یا آمپول یا نظایر آن- با تجویز پزشک- و یا استفاده از وسایل جلوگیری از استقرار نطفه اشکال ندارد.
«205» بستن لوله‌های مرد یا زن اگر به طور موقت باشد، در حال ضرورت و ناچاری بدون اشکال است؛ و در موارد غیر ضروری اگر این عمل به وسیلۀ جنس مخالف صورت نگیرد و مستلزم نگاه نامحرم به عورت یا لمس آن نشود نیز اشکال ندارد.
«206» مرد می‌تواند هنگام انزال، منی خود را بیرون بریزد؛ هرچند بیرون ریختن منی در مورد زن دائمی بدون رضایت او مکروه است؛ و در هر صورت این کار نباید موجب ضرر جسمی یا روحی برای زن یا مرد شود.
«207» زن- دائمی باشد یا موقت- نباید بدون رضایت شوهر کاری کند که نطفۀ او بیرون بریزد؛ مگر در مواردی که بیرون نریختن نطفه موجب بچه دار شدن شود و زن نسبت به آن شرعاً معذور باشد.
«208» اگر بارداری خطر یا ضرر جانی در برداشته باشد، زن می‌تواند تا زمانی که احتمال ضرر به حال خود باقی است از بارداری جلوگیری نماید؛ و فرقی نمی‌کند که ضرر فوری باشد یا پس از مدتی عارض شود.
«209» سؤال: داروی ضد حاملگی که در هفتۀ اول بعد از آمیزش می‌خورند، که اگر زن حامله باشد جنین را سقط می‌کند و اگر حامله نباشد اثری ندارد؛ استفاده از این دارو چه حکمی دارد؟
جواب: در صورت انعقاد نطفه، جایز نیست.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 98
«210» سؤال: یکی از راههای جلوگیری از بارداری که بسیار متداول است بستن لوله‌های زن یا مرد است، و اهل فن می‌گویند هر وقت آنها بخواهند می‌توانند با یک عمل جراحی آن را مجدداً بازنمایند؛ آیا این عمل مصداق عقیم نمودنِ حرام است یا خیر؟
جواب: اگر باز کردن آن ممکن باشد حکم عقیم کردن را ندارد؛ بنابراین اگر این عمل مستلزم خلاف شرع نباشد اشکال ندارد؛ و اگر مستلزم ارتکاب خلاف شرع باشد، مثل اینکه مستلزم نگاه نامحرم به عورت باشد، فقط د رموارد ضرورت جایز است.
«211» سؤال: اگر روش پیشگیری از بارداری متوقف بر عمل حرامی مانند نگاه کردن پزشک به عورت باشد، در چه صورت این حرمت برداشته می‌شود؟ آیا محدود به صورتی می‌شود که ضرر به سلامتی بچه یا مادر شیرده یا ترس از نقص خلقت فرزند جدید در میان باشد، یا شامل هر نوع ضرر و یا رعایت مصلحتی می‌شود؟

جواب: ارتکاب امر حرام جایز نیست، مگر در صورت تزاحم با مصلحت لازم‌الاستیفایی که شرعاً دارای اهمیت بیشتری باشد؛ و در این جهت موارد مختلف است.
«212» سؤال: در میان پزشکان متخصص دو نظریه در رابطه با دستگاه درون رحمی (IUD) وجود دارد؛ یکی اینکه از انعقاد نطفه جلوگیری می‌کند، و دیگری اینکه بعد از انعقاد نطفه موجب دفع آن می‌گردد. حال تکلیف در دو مورد زیر چیست؟
الف: استفاده از آن در صورتی که بین دو نظریه شک داشته باشیم.
ب: استفاده از آن در صورتی که از نظریهٔ دوم تبعیت نماییم.
جواب: اگر این دستگاه فقط از انعقاد نطفه جلوگیری کند، استفاده از آن جایز است؛ و در این صورت در غیر موارد ضرورت باید مستلزم ارتکاب حرام دیگری نباشد؛ ولی اگر این دستگاه نطفهٔ بسته شده را دفع نماید، استفاده از آن جایز نیست، مگر در صورتی که آبستن شدن برای سلامت زن مضرّ باشد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 99

* جلوگیری دائم

«213» عقیم کردن زن یا مرد چنانچه به طور دائمی و کلی باشد محل اشکال است؛ مگر در موارد ضرورت، مانند مواردی که معالجه و سلامت زن یا مرد منحصراً متوقف بر آن باشد یا بدانند بچه‌ای که ممکن است متولد شود عقب‌ماندۀ جسمی و یا ذهنی خواهد بود.
«214» بستن لوله‌های زن در هنگام عمل زایمان بدون اجازۀ او مستلزم دیه است، و اگر موجب عقیمی دائم شود باید دیۀ یک انسان کامل پرداخت شود. زن نیز اگر بخواهد لوله‌های خود را ببندد باید رضایت شوهرش را به دست آورد؛ مگر در مواردی که حمل برای او خطر جانی و یا مشقت غیر قابل تحمل داشته باشد.
«215» زن می‌تواند در ضمن عقد ازدواج شرط کند که به طور موقت یا دائم از بارداری جلوگیری نماید؛ به شرط اینکه مرد هم این شرط را بپذیرد، و در این صورت باید به آن پایبند باشد.
«216» سؤال: اگر پزشکان به خانمی بگویند که حاملگی برایت خطرهایی دارد؛ آیا زن می‌تواند لوله‌های رحم خود را ببندد، گرچه مستلزم عقیم شدن دائم و یا مستلزم نظر و لمس حرام باشد؟ آیا این از مصادیق اضطرار است؟
جواب: اگر گفتۀ پزشک اطمینان‌بخش بوده و در حدی است که مجوّز عقیم نمودن باشد (مانند ضرر جانی یا مشقت غیر قابل تحمل) اشکال ندارد.
«217» سؤال: پزشکی که در اختیار دولت می‌باشد، بفرمایید:
الف: اگر از طرف دولت موظف شد مردان و زنان را عقیم سازد، چه تکلیفی دارد؟
ب: اگر طبیب را برای انجام این کارها مجبور نمودند، در چه مرحله‌ای از اجبار، چنین اقدامی برای وی معصیت محسوب نمی‌گردد؟
ج: آیا در موارد اجبار، ضمانی هم به عهدۀ طبیب هست؟
جواب: الف: موظف بودن در مقابله با احکام شرع معنا ندارد. بنابراین چنانچه مجوّز شرعی برای عقیم نمودن نداشته باشد، باید از این کار خودداری نماید.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 100
ب: اگر فرض شود که مسلوب الاختیار گردد (که بعید است) معصیت محسوب نمی‌گردد.
ج: اگر فعل به او مستند باشد ضامن دیه می‌باشد.

* الزام به جلوگیری

«218» اگر حکومت صالح احیاناً مصلحت جامعه را در کنترل و تنظیم خانواده تشخیص دهد، تشویق جامعه نسبت به آن با راهنمایی راههای حلال و منع از راههای حرام- مانند سقط کردن جنین- مانعی ندارد؛ ولی الزام افراد به محدود نمودن نسل مشکل است.
«219» سؤال: به طور کلی در صورت تزاحم بین کثرت کمّی مسلمانان با کثرت کیفی آنان از جهت آموزش، سلامت، ایمان و تربیت و ...، آیا با توجه به ادلّه‌ای که کثرت فرزند را مطلوب شمرده است، کدام‌یک مقدم است؟
جواب: موارد بر حسب زمانها و مکانها، مختلف است.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 101

فصل سیزدهم: سقط جنین

اشاره

* سقط جنین
* غسل و کفن جنین مرده
* دیهٔ سقط جنین

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 103

* سقط جنین

«220» سقط کردن جنین مطلقاً- چه روح در آن دمیده شده باشد یا نه، و چه جنین از حلال باشد یا از زنا، و چه با رضایت پدر و مادر باشد یا بدون رضایت آنان- حرام است و دیه نیز دارد؛ ولی اگر روح در جنین دمیده نشده باشد و به تشخیص پزشک حاذق و موثق زنده ماندن مادر متوقف بر سقط آن باشد، یا اینکه بقای آن در رحم مستلزم نقص عضو یا درد غیر قابل تحمل برای مادر باشد و زنده نگاه‌داشتن در خارج رحم نیز میسّر نباشد اشکال ندارد، هرچند در این صورت باید دیهٔ آن را بپردازد.
«221» اگر بیماری مادر به حدی است که درد غیر قابل تحمل فعلی دارد و معالجه لازم و ضروری است ولی در ضمن معالجه جنین طبعاً سقط می‌شود، اقدام به معالجه جایز است؛ چه قبل از دمیده شدن روح باشد یا بعد از آن.
«222» اگر ادامهٔ حاملگی برای مادر خطر جانی دارد هرچند در حال حاضر درد غیر قابل تحمل ندارد، سقط جنین برای او قبل از دمیده شدن روح در جنین (برای معالجه) جایز است؛ ولی اگر بعد از دمیده شدن روح باشد جایز نیست، مگر اینکه درد غیر قابل تحملِ فعلی عارض مادر شود و در ضمن معالجه سقط طبعاً انجام گیرد.
«223» سقط جنین کافر حتی در صورتی که پدر و مادر او هر دو کافر باشند نیز جایز نیست؛ مگر در مواردی که بیان گردید.
«224» سؤال: آیا سقط کردن عمدی جنینی که مطمئن هستیم یا احتمال می‌دهیم معیوب و نارسا می‌باشد در هر ماهی از بارداری (اگر دیهٔ لازم هم پرداخت شود) مجاز است؟
جواب: پس از دمیدن روح قطعاً جایز نیست، و پیش از آن نیز محل اشکال است.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 104
«225» سؤال: سقط جنین قبل از دمیدن روح و یا بعد از آن در صورتی که بقای آن برای مادر یا جنین ضرر داشته باشد چگونه است؟ و آیا ضرورتهای اجتماعی- اقتصادی مجوز سقط جنین قبل از دمیدن روح می‌تواند باشد؟
جواب: اسقاط جنین مطلقاً- چه روح در آن دمیده باشد یا نه- حرام است؛ بلی قبل از دمیدن روح، اگر به تشخیص پزشکِ متخصص متعهد زنده ماندن مادر متوقف بر آن باشد یا اینکه بقای جنین در رحم مستلزم معیوب شدن و ناراحتی غیر قابل تحمل برای مادر باشد، اشکال ندارد.
«226» سؤال: با عکس‌برداری از جنین درون شکم مادری، معلوم شد که

جنین ناقص الخلقه می‌باشد و پس از تولد مانند تکه گوشتی به کناری خواهد افتاد و هیچ‌گونه فعالیتی نمی‌تواند داشته باشد و فاقد هرگونه درک و شعور انسانی خواهد بود؛ بفرمایید:
الف: آیا جایز است در همان حال جنین بودن- قبل از دمیدن روح یا بعد از آن- آن را ساقط نمود؟
ب: اگر این طفل به دنیا آمده و سپس بیمار شد، آیا جایز است که هیچ گونه اقدامی در مورد درمان وی انجام نداد تا زودتر بمیرد و چه بسا از درد و رنج راحت شود؟
جواب: الف: در مفروض سؤال قبل از دمیدن روح مانعی ندارد و بعد از آن محل اشکال است.
ب: درمان به اندازه متعارف لازم است و بیش از آن لازم نیست.
«227» سؤال: آیا در موارد زیر قبل از دمیده شدن روح می‌توان سقط درمانی انجام داد؟
الف: بیماریهایی که می‌دانیم مسلّماً جنین پس از تولد خواهد مرد.
ب: بیماریهای ژنتیک
ج: ناهنجاریهای نوزادان، مانند: «آنانسفالی»
جواب: موارد مختلف است.
«228» سؤال: اگر پزشکان بگویند در صورتی که زن کورتاژ نکند، در هنگام تولد یا زن می‌میرد یا بچه، آیا می‌توان جنین را قبل از تولد سقط کرد؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 105
جواب: پیش از دمیدن روح جایز است، و بعد از آن جایز نیست.
«229» سؤال: بر طبق تشخیص پزشکان جنینی هست که اگر در شکم مادر بماند خواهد مرد ولی اگر آن را از شکم مادر خارج نمایند و در دستگاه مخصوص (انکوباتور) بگذارند زنده می‌ماند و به رشد و حیات خود ادامه می‌دهد؛ بفرمایید:
الف: تکلیف در این مورد چیست؟ آیا می‌توان بچه را از شکم مادر خارج نمود؟
ب: آیا قبل از دمیدن روح و یا بعد از دمیدن حکم فرق می‌کند؟
جواب: در مفروض سؤال لازم است در صورت تمکّن در حفظ جنین به نحو مذکور اقدام شود به ویژه بعد از دمیدن روح.
«230» سؤال: در صورتی که زنده ماندن مادر متوقف بر سقط جنین در رحم او- که روح نیز به او دمیده است- باشد آیا سقط جایز است؟
جواب: با دمیدن روح، جنین انسان کاملی است و فدا کردن انسانی برای انسان دیگر جایز نیست؛ باید امر را به ارادهٔ خدا محوّل نمود، مگر اینکه ماندن جنین موجب تلف هر دو گردد.

«231» سؤال: اگر پزشک تشخیص قطعی داد که ماندن جنین در شکم مادر موجب مرگ مادر می‌گردد، بفرمایید:
الف: آیا جایز است جنین را در شکم مادر از بین ببرند تا مادر سالم بماند؟
ب: آیا می‌توان مادر را به همان حال باقی نهاد تا بچه سالم بماند و مادر بمیرد؟
ج: اگر در باقی گذاردن مادر به همان حال، احتمال مرگ هم مادر و هم جنین در کار باشد، تکلیف چیست؟ ضمن آنکه احتمال مرگ و سلامت برای هر دو مساوی باشد.
د: اگر حکم فوق نسبت به جنین قبل از دمیدن روح و بعد از دمیدن آن فرق پیدا می‌کند، حکم هر دو حال را بیان بفرمایید.
جواب: مجرّد احتمال مجوّز سقط جنین نیست، ولی اگر پزشک متعهد تشخیص داد و یا خود مادر اطمینان پیدا کرد که ماندن جنین برای حیات مادر یا سلامت او خطر جدی دارد سقط جنین پیش از دمیدن روح مانعی ندارد، و پس از دمیدن روح جایز نیست مگر اینکه ماندن جنین موجب تلف هر دو گردد.
«232» سؤال: زنی که در ماه هفتم حاملگی به سر می‌برد در اثر تصادف نیاز به

عمل جراحی فوری پیدا می‌کند که لازمه‌اش بیهوش نمودن اوست، ولی در اثر بیهوشی یقین داریم که بچه می‌میرد، آیا جایز است مادر جراحی و عمل شود؟
جواب: در مفروض سؤال حتّی الإمکان عمل را با بی‌حسّی موضعی یا بدون بیهوشی انجام دهند ولی اگر بیهوش کردن او ضرورت دارد مانعی ندارد.
«233» سؤال: در فرض فوق اگر فقط احتمال فوت بچه برود، آیا بازهم جایز است مادر عمل شود؟
جواب: اگر زن با انجام عمل جراحی حتماً نجات پیدا می‌کند اشکال ندارد.

* غسل و کفن جنین مرده

«234» اگر جنین سقط شده چهار ماه یا بیشتر از چهار ماه داشته باشد، باید جنین را غسل میّت داد و کفن کرد و دفن نمود؛ و کسی که با بدن او تماس داشته است (مانند مادر، پزشک، و یا پرستار) باید غسل مسّ میّت نماید؛ و در صورتی که جنین کمتر از چهار ماه داشته باشد او را در پارچه‌ای می‌پیچند و بدون غسل دفن می‌کنند؛ و کسی که با او تماس داشته است بهتر است غسل نماید.

* دیهٔ سقط جنین

«235» در مواردی که سقط جنین جایز است دیهٔ آن ساقط نمی‌شود؛ و دیهٔ آن به عهدهٔ کسی است که متصدی سقط باشد. بنابراین اگر پزشک با جراحی یا به وسیلهٔ تزریق آمپول جنین را سقط کند او ضامن است؛ و اگر خودِ مادر با خوردن قرص یا استعمال چیزهای دیگر که پزشک نوشته این کار را انجام دهد، مادر ضامن خواهد بود؛ و اگر پدر اطلاع نداشته باشد دیه به او پرداخت می‌شود، و اگر پدر مطلع و اجازه دهد دیه به عهدهٔ هر دو می‌باشد و باید آن را به وراث دیگری که در سقط شدن جنین مباشرت نداشته‌اند، بپردازند.
«236» در مواردی که سقط جنین جایز است، پزشک می‌تواند با اخذ برائت از ورثهٔ جنین، ذمهٔ خود را بریء سازد؛ و ورثه با یکدیگر مصالحه نمایند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 107
«237» معمولًا در پایان ماه چهارم و آغاز ماه پنجم روح در جنین دمیده می‌شود؛ ولی اختلاف زمان و مکان و جهات دیگر در استعداد جنین برای دمیدن روح تأثیر دارد. بنابراین تعیین زمان آن به طور دقیق و به نحو کامل ممکن نیست؛ و در هر موردی که تشخیص آن ممکن نباشد و در دمیده شدن روح تردید حاصل شود، حکم به عدم دمیدن می‌شود.
«238» اگر سقط جنین بعد از دمیده شدن روح باشد، سقطکننده علاوه بر دیه بنابر احتیاط واجب باید کفارهٔ قتل را نیز بپردازد.
«239» اگر جنین به صورت «نطفه» باشد دیهٔ آن بیست مثقال شرعی طلای سکه‌دار است، که هر مثقال شرعی هجده نخود می‌باشد؛ و اگر به صورت «علقه» (خون بسته شده) باشد دیهٔ آن چهل مثقال شرعی طلای سکه‌دار است؛ و اگر به صورت «مضغه» (یک پاره گوشت) باشد شصت مثقال شرعی، و اگر به صورت استخوان باشد هشتاد مثقال شرعی، و اگر روی استخوان گوشت روییده و صورت‌بندی شده ولی هنوز روح نداشته باشد دیهٔ آن یکصد مثقال شرعی طلای سکه‌دار است؛ و اگر روح در آن دمیده شده، چنانچه جنین پسر باشد دیهٔ او یک هزار مثقال شرعی طلای سکه‌دار، و اگر دختر باشد پانصد مثقال شرعی طلای سکه‌دار است؛ و در این صورت بنابر احتیاط کفارهٔ قتل نیز بر عهدهٔ ساقطکننده می‌باشد.
«240» دیهٔ صدمات وارده بر اعضای جنین و یا جراحات وارده بر سر و بدن او به نسبت دیهٔ خود جنین در آن حال است؛ یعنی اگر روح دمیده مثل دیهٔ انسان کامل، و اگر روح در آن ندمیده به نسبت صد مثقال شرعی طلای سکه‌دار حساب می‌گردد.

«241» سؤال: اگر مادری برای سقط بچه‌اش کاری انجام ندهد، لکن با رعایت نکردن موارد لازم و تهیه نکردن شرایط حفظ جنین باعث سقط بچه شود، آیا کار حرامی انجام داده است؟
جواب: حفظ جنین واجب است، و در فرض سؤال مادر مسئولیت دارد و ضامن دیه است.
«242» سؤال: در صورتی که پزشک متخصص با رضایت زن و شوهر، بچۀ ناقص الخلقه‌ای را که نواقص جسمی او با دستگاه تشخیص داده شده است از روی

ندانستن مسأله سقط کند، آیا دیه‌ای باید پرداخت شود؟ و در صورت وجوب دیه، پرداخت آن متوجه چه کسی است؟ و اگر مباشر سقط، پدر و مادر را نمی‌شناسد دیه را باید به چه کسی بپردازد؟
جواب: کسی که مستقیماً عامل سقط است ضامن دیه است، پزشک باشد یا خود مادر با خوردن دارو؛ و در صورتی که نتواند دیه را به صاحب دیه یا وارث او برساند باید از طرف او به فقیر صدقه دهد.
«243» سؤال: مادّۀ 91 قانون تعزیرات که به تأیید فقهای شورای نگهبان رسیده است مقرر می‌دارد: «اگر زن حامله برای سقط جنین به طبیب یا قابله مراجعه کند و طبیب هم عالماً و عامداً مباشرت به اسقاط جنین کند، دیۀ جنین به عهدۀ اوست؛ و اگر روح در جنین دمیده باشد باید قصاص شود، و اگر او را به وسایل اسقاط جنین راهنمایی کند، به شش ماه تا سه سال حبس محکوم می‌شود.» نظر به اینکه فقهای شیعه در مورد جنین بین حلول روح و غیر آن فرقی قائل نیستند و در هر حال سقط جنین موجب ثبوت قصاص نمی‌شود، آیا مادۀ قانونی مذکور منطبق با شرع می‌باشد یا خیر؟ در صورت منفی بودن، با توجه به عدم مخالفت شورای نگهبان با آن، تکلیف قاضی در صدور حکم چیست؟
جواب: هرچند جنین پس از دمیدن روح نسبت به دیه حکم انسان کامل را دارد ولی قصاص در اسقاط جنین بلکه در قتل غیر بالغ به نظر این جانب محل اشکال است، و قاضی مجتهد باید بر حسب اجتهاد خویش عمل نماید.

فصل چهاردهم: ازدواج و تغییر جنسیت

اشاره

* بکارت
* بیماریهای ازدواج
* تغییر جنسیت
* روابط پس از تغییر
* آشکار کردن جنس واقعی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 111

* بکارت

«244» معاینهٔ عروس برای بررسی بکارت یا موارد دیگر که مربوط به زناشویی است (مثل عیوبی که موجب فسخ عقد می‌شود) در صورتی که ضرورت داشته باشد توسط پزشک زن و در صورت نبودن، توسط پزشک مرد جایز است.
«245» سؤال: آیا ترمیم پردهٔ بکارت که در اثر وطی به شبهه یا به حرام یا به حلال و یا در اثر پریدن زایل شده، برای کسی که پرده‌اش زایل شده و نیز برای پزشکِ ترمیم‌کننده جایز است یا نه؟ و در صورتی که آبرو و حیثیت خانوادگی و اجتماعی زن منوط به ترمیم باشد چطور؟
جواب: ترمیم بکارت اگر مستلزم حرامی از قبیل لمس و نظر اجنبی نباشد مانعی ندارد؛ و در صورت ضرورت و توقف حفظ آبرو و حیثیت بر آن، مطلقاً مانعی ندارد؛ به شرط اینکه رعایت احتیاط از هر جهت را بنمایند؛ ولی به هر حال نباید در امر ازدواج تدلیس کنند.

* بیماریهای ازدواج

«246» سؤال: آیا بیماری برص یا خوره مجوّز فسخ عقد می‌باشند؟
جواب: بیماری برص یا خوره در زن مجوز فسخ عقد است؛ ولی بیماریهای دیگر که شبیه برص باشد مثل بیماریهای پوستی و عفونی حکم برص را ندارند و مجوّز فسخ عقد نیستند.
«247» سؤال: بیماری سیفلیس نوعی بیماری مسری است که در اثر مقاربت به طرف مقابل منتقل می‌شود و از ماه پنجم بارداری به جنین منتقل می‌شود و در نتیجه سیفلیس مادرزادی ایجاد می‌کند. آیا عقد ازدواج برای مبتلایان به سیفلیس صحیح است؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 112
جواب: اگر عقد با رعایت شرایط کامل اجرا شود صحیح است، و این بیماری موجب بطلان آن یا مجوّز فسخ آن نمی‌شود، ولی فرد مبتلا باید خود را معالجه نماید و عملی را که موجب سرایت است انجام ندهد.
«248» سؤال: اگر پس از ازدواج یکی از طرفین و بخصوص مرد دچار سیفلیس شود آیا می‌توانند عقد را فسخ نمایند؟
جواب: عقد را نمی‌توانند فسخ کنند، ولی می‌توانند به قاضی شرع مراجعه کنند تا قاضی، مبتلا به سیفلیس را وادار به معالجه کند.
«249» سؤال: اگر مادری سیفلیس داشته باشد و در اثر نزدیکی با شوهر آبستن شود و به علت ترس یا غیره به پزشک مراجعه نکند و معالجه ننماید و جنین او مبتلا شود، مسئولیت ابتلای جنین با کیست و شوهر چه می‌تواند بکند؟
جواب: اگر مادر طفل با توجه به مسری بودن مرض اقدام به معالجه نکرده باشد گناهکار است و پدر طفل باید اقدام به معالجهٔ طفل نماید و حق دارد هزینهٔ معالجه را از مادر طفل طلب کند.
«250» سؤال: آیا مردی که دچار سیفلیس شده است نزدیکی و مقاربت برای او جایز است؟
جواب: اگر به نحوی انجام شود که به زوجه یا جنین ضرری وارد شود یا بیماری منتقل شود جایز نیست.
«251» سؤال: نزدیکی و مقاربت برای کسی که مبتلا به ایدز است چه حکمی دارد؟ وظیفهٔ شرعی و قانونی پزشک چیست؟
جواب: مبتلایان به این بیماری و وظیفهٔ پزشک در قبال آنها شرعاً حکم بیماری سیفلیس را دارد- که حکم آن در پاسخ به سؤال قبل بیان شد- و از حیث قانون باید به مسئولین مربوطه مراجعه شود.
«252» سؤال: این افراد که ماهیتاً مرد هستند () مانند سندروم سوئیر

ولی اندام تناسلی زنانه و رحم دارند، آیا می‌توانند به عنوان زن به همسری مرد دیگری درآیند؟
جواب: با فرض اینکه در ظاهر زن هستند ازدواج آنها با مرد مادامی‌که تغییر جنسیت نداده‌اند مانع ندارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 113
«253» سؤال: همجنس‌گرایان دو نوع هستند یکی آگودیستانیک و دیگری اگوسینتانیک؛ همجنس‌گرایی و یا ازدواج دو هم‌جنس‌گرا (از هر نوعی که باشند) با هم چه حکمی دارد؟
جواب: به هیچ وجه جایز نیست و تجویز پزشک و یا توصیهٔ روانپزشک، مجوّز این عمل خلاف شرع نمی‌باشد.

* تغییر جنسیت

«254» تغییر جنسیت گاهی ضرورت پیدا می‌کند، مثلًا گاهی افراد دوجنسی دچار بیماریها و اختلالات روانی و خانوادگی شدیدی می‌شوند به طوری که پزشک متخصص تنها راه معالجه را در تغییر جنسیت می‌داند؛ و علاوه بر این برای دو جنسی‌های حقیقی ضرورت دیگری نیز وجود دارد و آن اینکه دوجنسی‌های حقیقی نسبت به احکام و انجام وظایف شرعیه مشکلات بسیاری دارند مثل احکام محرمیّت، ازدواج، ارث، نماز، دیات و ... و تنها راه خروج از این تنگناها تغییر دادن جنسیت آنهاست تا اینکه یا به مردان ملحق شوند یا به زنان.
«255» تغییر جنسیت به خودی خود منع شرعی ندارد، بنابراین کسانی که زن هستند و تمایلات شدید مردانه دارند یا بر عکس، می‌توانند تغییر جنسیت دهند؛ ولی اگر عمل جراحی برای تغییر جنسیت یا هر گونه اعمال دیگر مستلزم حرام (از قبیل لمس و نگاه به عورت و ...) باشد تغییر جایز نیست، مگر در موارد ضرورت.
«256» سؤال: دوجنسی‌ها به طور کلی به دو دسته تقسیم می‌شوند:
دوجنسی‌های کاذب (خنثای غیر مشکل)
دوجنسی‌های حقیقی (خنثای مشکل)
دوجنسی‌های کاذب خود دو دسته هستند:
1- دوجنسی‌های کاذب مؤنث: کسانی هستند که وضعیت کروموزومی آنها مؤنث است (طبیعت زنانه دارند) ولی ظاهری کاملًا مردانه دارند.
2- دوجنسی‌های کاذب مذکّر: کسانی هستند که وضعیت کروموزومی آنها مذکر است (طبیعت مردانه دارند) ولی ظاهری کاملًا زنانه دارند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 114
الف: ازدواج دوجنسی‌های کاذب (چه مذکر و چه مؤنث) و مسائل محرمیت و غیره نسبت به آنها چگونه است؟
جواب: ازدواج آنها و تمام احکام دیگری که مربوط به آنها می‌شود بر طبق ظاهر آنهاست؛ بنابراین اگر ظاهری مردانه دارند می‌توانند با زن ازدواج کنند و بقیهٔ احکام نیز همین طور است؛ یا اگر ظاهری زنانه دارند می‌توانند با یک مرد ازدواج کنند و باید خود را از مردان نامحرم بپوشانند (گرچه طبیعت و ماهیت او مردانه باشد)؛ و همچنین است نسبت به بقیهٔ احکام.
ب: دوجنسی‌های کاذب مؤنث که دارای وضعیت کروموزومی مؤنث می‌باشند ولی ظاهری کاملًا مردانه دارند؛ اقدام پزشکی و جراحی برای تغییر ظاهر مردانه در صورت تمایل فرد چه حکمی دارد؟ مسائل محرمیت و ازدواج او چگونه است؟

همچنین دوجنسی‌های کاذب مذکر که دارای وضعیت کروموزومی مردانه هستند ولی ظاهری کاملًا زنانه دارند آیا عمل جراحی برای تغییر ظاهر زنانه آنها جایز است؟
مسائل محرمیت و ازدواج آنها و ... چگونه است؟
جواب: در صورت ضرورت معالجه، اقدام به عمل جراحی مانع ندارد؛ و در صورت تغییر جنسیت تمام احکام بعد از تغییر از حیث محرمیت و ازدواج و غیر آنها جاری می‌شود.
ج: دوجنسی‌های حقیقی (خنثای مشکل) از نظر کروموزوم هر دو گوناد را دارا می‌باشند (تخمدان و بیضه). تبدیل وضعیت فرد چه حکمی دارد؟ آیا شرعاً پزشک یا جامعه مسئول مشخص نمودن ماهیت جنس بیمار می‌باشند؟ آیا خواست بیماران صرفاً می‌تواند ملاک تبدیل وضعیت توسط پزشک معالج باشد؟
جواب: دوجنسی حقیقی که آن را خنثای مشکل می‌نامند اگر امکان داشته باشد با عمل جراحی از دوجنسی بودن خارج شود اقدام به عمل جراحی اشکال ندارد؛ زیرا ضرورت معالجه دربارۀ او محقق و ثابت است.
«257» سؤال: اگر کسی در خود تمایلات یا برخی از آثار جنس مخالف را مشاهده کند، آیا تغییر جنسیت برای او واجب می‌شود؟
جواب: واجب نیست؛ مگر اینکه عدم تغییر جنسیت او باعث ارتکاب حرام

شرعی یا قبیح عرفی گردد.
«258» سؤال: دختری از کودکی لباس مردانه می‌پوشیده و حالا که بزرگ شده خود را مرد می‌داند و با استفاده از داروهای شیمیایی حالت مردانه در او ایجاد شده و با مراجعه به پزشک درخواست تغییر جنسیت خود را نموده است؛ آیا پزشک مجاز به تغییر جنسیت می‌باشد؟ همچنین مردی که در اثر پوشیدن لباس زنانه از بچگی و مسائل دیگر تمایلات زنانه پیدا کرده آیا می‌تواند تغییر جنسیت دهد؟
جواب: اگر زن تمایلات مردانه دارد می‌تواند تغییر جنسیت دهد؛ همچنین است مرد اگر تمایلات زنانه داشته باشد.
«259» سؤال: با توجه به اینکه تغییر جنسیت در غیر خنثی از نظر طبی (به تعبیر اطبّا) تنقیص جنسیت محسوب می‌شود بعضی از پزشکان با مواردی مواجهند که شخص از نظر ظاهری بدون هیچ شبهه‌ای یا مرد است یا زن ولی دارای تمایلات، احساسات و عواطف جنس مخالف است. بسیاری از این افراد می‌گویند اگر این تغییر و لو به طور صوری و ظاهری صورت نگیرد انتحار خواهیم کرد (تا به حال دو بار این مسأله پیش آمده) و با توجه به اینکه آمارهای علمی نشان می‌دهد این گونه افراد شش الی شانزده ماه بعد از وضعیت جدید پشیمان خواهند شد آیا اطبا در این گونه

موارد که با تهدید انتحار مواجهند می‌توانند از باب اینکه حفظ نفس مقدم بر حفظ عضو است، این عمل را انجام دهند؟
جواب: در فرض سؤال اشکال ندارد.

* روابط پس از تغییر

«260» سؤال: آیا با تغییر جنس یکی از زوجین یا هر دو عقد آنها باقی است؟ و در صورت بطلان عقد حکم مهریه و سایر احکام چگونه است؟
جواب: اگر هر کدام از زن و شوهر پس از ازدواج تغییر جنسیت دهند عقد باطل می‌شود؛ و در صورت دخول، مهر مستقر است و در صورت عدم دخول احوط تصالح است.
«261» سؤال: آیا اگر برادر و خواهر یا دو برادر یا دو خواهر یا عمو و دایی و ...
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 116
تغییر جنسیت دهند نسبت آنها بعد از تغییر چگونه خواهد بود؟
جواب: اگر هر یک از برادر و خواهر و یا دو برادر و دو خواهر و ... تغییر جنسیت دهند، نسبت قطع نمی‌شود ولی عنوان عوض می‌شود، مثلًا برادر خواهر می‌شود و ....
«262» سؤال: در صورتی که پدر و مادر یا یکی از بستگان تغییر جنس دهند، حکم ارث آیا تابع بعد از تغییر است یا قبل از آن؟
جواب: در غیر پدر و مادر عنوان حال فوت لحاظ می‌شود، و در خصوص پدر و مادر احتیاط شود؛ یعنی پدر را پدر حساب کنند گرچه تغییر جنسیت داده و زن شده باشد، و همچنین است مادر.
«263» سؤال: کسانی که از راه عوض کردن هورمون خون تغییر جنسیت می‌دهند، مثلًا به زن هورمون مردانه تزریق می‌کنند، آیا حکم آنها نیز عوض می‌شود یا خیر؟ و حکم آنها در مورد ارث و غیره چگونه است؟
جواب: حکم دائر مدار ظاهر است؛ بنابراین اگر به هر علت جنس زن یا مرد عوض شده و واقعاً زن مرد یا مرد زن شود حکم نیز عوض می‌شود.

* آشکار کردن جنس واقعی

«264» اگر انجام تکلیف و وظایف شرعی بدون آشکار کردن جنس واقعی ممکن نیست واجب است جنس واقعی را آشکار کنند؛ ولی اگر انجام تکلیف بدون آن ممکن باشد، واجب نیست بلکه جایز است.
«265» سؤال: اگر عمل جراحی کشف از واقعیت پنهان باشد، مثلًا کسی که در اثر عمل جراحی مرد شده، معلوم شود از اول مرد بوده؛ در این صورت آیا احکام تغییر جنسیت بر آن جاری است؟
جواب: ظاهراً در فرض سؤال تغییر جنسیت صادق نیست و باید آثار کشف خلاف مترتب شود.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 117

فصل پانزدهم: مرگ مغزی

اشاره

* مرگ مغزی
* تجویز مرگ
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 119

* مرگ مغزی

«266» سؤال: تعدادی از بیماران به دلیل ضایعات مغزی غیر قابل بازگشت و غیر قابل جبران، فعالیتهای قشر مغز خود را از دست داده، در حالت اغمای کامل بوده و به تحریکات داخلی و خارجی پاسخ نمی‌دهند؛ ضمناً فعالیتهای ساقهٔ مغز خود را نیز از دست داده، فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات متفاوت نوری و فیزیکی می‌باشند.
در این گونه موارد احتمال بازگشت فعالیتهای مورد اشاره مطلقاً وجود ندارد، بیمار دارای ضربان خودکار قلب بوده که ادامهٔ این ضربان هم موقتی و تنها به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به مدت چند ساعت و حد اکثر چند روز مقدور می‌باشد. این وضعیت در اصطلاح پزشکی «مرگ مغزی» نامیده می‌شود. از طرفی نجات جان عدهٔ دیگری از بیماران منوط به استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی است.
با عنایت به اینکه این اشخاص فاقد تنفس، شعور، احساس و حرکت ارادی هستند و هیچ‌گاه حیات خود را بازنمی‌یابند:
الف: آیا در صورت احراز شرایط فوق، می‌توان از اعضای افراد مبتلا به مرگ مغزی، برای نجات جان بیماران دیگر استفاده کرد؟
ب: آیا صرف ضرورت نجات جان مسلمانان نیازمند به پیوند عضو، برای جواز قطع عضو کافی است یا اذن قبلی و وصیت صاحب عضو لازم است؟
ج: آیا اطرافیان این فرد می‌توانند پس از مرگ چنین اجازه‌ای بدهند؟
د: آیا انسان می‌تواند در زمان حیات خود با امضای کارتی رضایت خود را برای برداشت اعضای بدنش، در صورت عارضهٔ مرگ مغزی، جهت پیوند به مسلمان نیازمند اعلام کند؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 120
ه: آیا در موارد جواز قطع اعضا، دیه ثابت است یا ساقط می‌شود؟
و: در صورت ثبوت دیه، پرداخت آن بر عهدهٔ کیست؟ پزشک یا بیمار؟
ز: موارد مصرف دیهٔ مذکور کدام است؟
جواب: اگر صدق کند که شخص مذکور مرده است و احتمال برگشت در بین نیست حکم آن حکم سایر اموات است، و احکام آن در فصل نهم گذشت، و اجازهٔ ولیّ لازم نیست؛ و بنابر احتیاط واجب دیه آن پرداخت شود و به مصرف خیرات برای میّت برسد.
«267» سؤال: شرعاً مرگ چه موقع واقع می‌شود؟ آیا مرگ مغزی کاشف از مرگ می‌باشد؟ چه آثار حقوقی و شرعی بعد از مرگ مغزی بر آسیب‌دیده و وارث وی مترتب است؟
جواب: حیات و مرگ دو موضوع عرفی است. ملاک صدق موت است بدین

گونه که مظاهر حیات و آثار آن به طور کلی منتفی شده باشد و احتمال و زمینهٔ رجوع آن نیز در بین نباشد؛ و در صورت شک باید احتیاط شود.
«268» سؤال: تعریف مرگ چیست؟ آیا نداشتن امواج مغزی دالّ بر مرگ می‌باشد یا نداشتن امواج قلبی؟ با توجه به اینکه ممکن است امواج مغزی وجود نداشته باشد ولی قلب شخص با کمک دستگاههای مصنوعی فعالیت داشته باشد.
جواب: همان‌گونه که گفته شد ملاک در حیات و مرگ حکم عرف اهل خبره است.
«269» سؤال: بیماران مرگ مغزی در علم پزشکی اشخاصی هستند که دچار توقف تمامی فعالیت‌های شناخته‌شدهٔ مغزی شده‌اند و لکن قلب و بعضی از ارگانهای دیگر بدن به کار خود ادامه می‌دهند؛ تنفس در این بیماران متوقف می‌شود و با استفاده از دستگاه تنفس‌دهنده (اسپیراتور) می‌توان تنفس را برقرار کرد. تمامی اینگونه بیماران در فاصلهٔ زمانی چند ساعت یا بیشتر در نهایت دچار ایست قلبی و مرگ خواهند شد؛ با توجه به فروض ذیل آیا می‌توان اینگونه بیماران را از دستگاه تنفس‌دهنده جدا نمود؟
الف: هزینه‌های سنگین دستگاههای تنفس دهنده

ب: استهلاک این دستگاهها به صورتی که در موارد ضروری‌تر کارایی کافی را نخواهند داشت.
ج: تحمل اضطراب و انتظار طولانی خانوادهٔ بیمار، در حالی که بیمار آنها بهبود نخواهد یافت.
د: وجود بیماری که شانس بهبودی بیشتری داشته باشد و هم زمان محدودیت در تعداد دستگاههای تنفس‌دهنده وجود داشته باشد.
جواب: تا زمانی که احتمال بهبود باشد قطع معالجه جایز نیست؛ و در صورتی که مورد مهمتری باشد و وسیله هم منحصر به فرد باشد، باید به مهمتر پرداخت.
«270» سؤال: شخصی که در اثر آسیب مغزی درک و شعور و شنوایی و بینایی خود را از دست داده فقط قلب او می‌زند و حرکت دارد؛ بفرمایید:
الف: چنین شخصی آیا از نظر اسلام زنده است یا خیر؟
ب: اگر کسی این شخص را در این شرایط بکشد آیا باید دیهٔ کامل بپردازد؟
ج: اگر برداشتن عضوی از اعضای وی در شرایطی جایز باشد که منوط به پس از مرگ وی باشد، در چنین وضعی می‌توان اقدام به عضوبرداری از او نمود؟
د: در صورتی که با صرف هزینه‌های بسیار سنگین چنین بیماری را بتوان

برای مدتی زنده نگاه داشت، آیا انجام این کار واجب است؟
ه- در صورت واجب بودن، تا چه مقدار از اموال وی را باید صرف این کار نمود؛ و آیا اجازۀ وارث این شخص شرط است؟ در صورت داشتن وراث صغار چه باید کرد؟
و: آیا می‌توان این بیمار را به همان حال باقی نهاد تا قلب او هم از کار بیفتد؟
جواب: همان‌گونه که گفته شد، فرد مذکور اگر صدق می‌کند که انسانِ زندۀ مریض است باید به هر نحو ممکن معالجه شود و ورثه حق منع ندارند و کشتن او جایز نیست و دیه کامل دارد؛ و اگر صدق می‌کند که مرده است حکم سایر اموات را دارد، و تشخیص بر عهدۀ اهل خبره متعهد است.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 122

* تجویز مرگ

«271» کشتن بیماری که مبتلا به مرض غیر قابل علاج شده است و از درد رنج می‌برد، چه با موافقت بیمار یا بستگانش یا بدون اطلاع و موافقت آنها، قتل نفس محسوب می‌شود و حرام است.
«272» سؤال: تسریع در مرگ بیمار به دو صورت ممکن است انجام شود:
الف: اینکه پزشک یا بستگان بیمار، یا خود او، درمان بیماری را متوقف کنند تا بیماری پیشرفت کند و مرگ بیمار تسریع شود. (اتانازی غیر فعال)
ب: اینکه پزشک چیز خاصی را تجویز کند تا با تزریق یا استعمال آن مرگ بیمار زودتر از معمول فرا رسد. (اتانازی فعال)
لطفاً حکم شرعی مواردِ بالا را بیان فرمایید.
جواب: فرض دوم قطعاً جایز نیست، و در فرض اول نیز در صورت امکان باید معالجه شود.
«273» سؤال: شخصی از یک بیماری لاعلاج مانند سرطان رنج می‌برد و پزشکان هم از معالجهٔ وی ناامید شده‌اند، حال اگر پزشکی از روی ترحّم و دلسوزی از معالجهٔ وی که منجر به ادامهٔ زندگی شخصی بیمار در مدت کوتاهی می‌شود خودداری نماید و بیمار زودتر بمیرد، آیا از نظر فقهی و شرعی چنین کاری جرم است یا نه؟ لطفاً به دلیل آن اجمالاً اشاره کنید.
جواب: حفظ جان مسلمان تا آنجا که ممکن باشد واجب است، و ادلّهٔ وجوب حفظ نفس شامل این مورد نیز می‌شود؛ علاوه بر این که در هر حال ممکن است فرجی برسد، زیرا ما از آینده اطلاع کافی نداریم و خداوند بر هر کاری قادر است.
«274» سؤال: گاهی اوقات مطمئن هستیم که یک بیماری، بیمار را در نهایت خواهد کشت، از طرفی می‌دانیم که با یک عمل درمانی ممکن است بیمار یا بهبودی نسبی و احتمالی پیدا کند و یا حتی زودتر از موعد از دنیا برود، وظیفهٔ ما در چنین حالتی چیست؟ اگر با این کار به تسریع مرگ بیمار کمک کنیم آیا مدیون هستیم؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 123
همچنین اگر اقدام به درمان نکنیم آیا مسئول نیستیم؟ (با توجه به اینکه گاهی نتیجهٔ کار کاملاً نامشخص است).
جواب: در صورتی که امیدِ توأم با مظنّه به بهبودی بیمار با عمل درمانی و جرّاحی داشته باشید، باید عمل کنید و با شرط عدم ضمان مسئول نیستید.
«275» سؤال: آیا کسی می‌تواند به دیگری اجازهٔ قتل خودش را بدهد؟ آیا قاتل ضامن است؟ اعم از اینکه مانند مریض در حال مرگ باشد که به

پزشک اذن تزریق آمپول مرگ‌آور می‌دهد یا شخص دیگر؟
جواب: نمی‌تواند، بلکه خودش هم حق ندارد خودکشی کند؛ و هرکس اقدام کند ضامن است.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 125

فصل شانزدهم: پیوند اعضاء

اشاره

* پیوند اعضاء
* کاشت مو
* خریدوفروش اعضاء
* دیه در پیوند اعضاء

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 127

* پیوند اعضاء

«276» اگر حفظ جان مسلمانی متوقف بر پیوند عضوی از اعضای میّت مسلمان به بدن او باشد، قطع و پیوند آن عضو جایز است.
«277» اگر حفظ عضو مهم و مؤثری از مسلمان متوقف بر قطع عضو میّت مسلمان باشد، در این صورت نیز قطع و پیوند آن عضو جایز است؛ بخصوص اگر خود میّت به آن وصیت کرده باشد.
«278» قطع عضو میّت غیر مسلمان برای پیوند جایز است.
«279» اگر عضو میّت پس از پیوند جان بگیرد، از عضویت میّت بیرون می‌رود و عضو انسان زنده شمرده می‌شود؛ بلکه اگر عضو حیوان نجسی مانند خوک را به انسان پیوند زنند و به زندگی انسان زنده شود، آن عضو از عضویت حیوان خارج و به عضویت انسان در می‌آید و احکام نجاست بر آن جاری نمی‌شود.
«280» پس از رعایت شرایط ذکر شده برای قطع عضو میّت، رضایت ولیّ او شرط نیست و نمی‌تواند ممانعت کند؛ ولی اگر شخصی در زمان حیات خود از پیوند اعضایش ناراضی باشد یا نظر موافق و مخالف نداشته است، ولیّ او نمی‌تواند پس از مرگ اجازه دهد، و اجازهٔ او نافذ و معتبر نیست؛ مگر اینکه حفظ جان مسلمانی متوقف بر پیوند عضو او باشد و امکان تهیّهٔ آن از جسد کافر نباشد که در این صورت جایز است و احتیاج به اجازهٔ ولیّ نیز ندارد.
«281» سؤال: مریضی است در بیمارستان که در نوبت عمل پیوند کلیه به سر می‌برد و برادر ایشان کمی از نظر فکری عقب افتادگی دارد، ولیّ ایشان با پیوند کلیه برادر عقب افتاده به مریض موافقت کرده و متخصّصین بیمارستان پس از
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 128
آزمایش‌های مربوطه از طرفین، تشخیص داده‌اند که پیوند مفید می‌باشد. با توجه به وضعیت بدی که احتمال خطر مرگ بیمار داده می‌شود و فقط با پیوند کلیهٔ برادرش نجات پیدا می‌کند تکلیف شرعی را اعلام فرمایید.
جواب: اگر زنده ماندن مریض متوقف بر اعطای کلیه باشد فرد عاقل و بالغ می‌تواند کلیهٔ خود را با عدم ضرر قابل توجه و گرفتن پول یا تبرعاً به او اعطا کند؛ ولی کسی که خودش رشد فکری ندارد، ولیّ او نمی‌تواند اجازه دهد و بدون اجازه هم جایز نیست، مگر اینکه برای او ضرر نداشته باشد و از نظر اقتصادی به مصلحت او باشد.
«282» سؤال: در چه سنی اهدای کلیه جایز است؟ آیا برای انسان غیر بالغ در صورتی که ولیّ او اجازه دهد این کار جایز است؟

جواب: در مورد غیر بالغ جایز نیست، مگر اینکه برای او ضرر نداشته باشد و از نظر اقتصادی به مصلحت او باشد؛ و در مورد بالغ اگر از نظر رشد عقلی کامل باشد و خطر جانی هم نداشته باشد اشکال ندارد.
«283» سؤال: آیا اهدای کلیهٔ شخص نامحرم به دیگری جایز است؟
جواب: در مواردی که اصل اهدا و پیوند جایز باشد، زن و مرد و محرم و نامحرم فرقی ندارد.
«284» سؤال: آیا پیوند تخمدان زن اجنبی (مانند پیوند کلیه) به زوجه برای باردار شدن جایز است؟ و اگر جایز است آیا:
الف: دیه دارد؟
ب: تخمدان را می‌توان فروخت؟
ج: حکم اولاد زوجه چگونه است؟
د: زن اجنبی حقی مانند مادر بودن پیدا می‌کند یا خیر؟
جواب: اگر تخمدان فقط ظرفی باشد که تخمک‌های زن دوم پیوند شده را در خود نگهداری می‌کند- مثل کلیه که چیزی از صاحب اصلی کلیه همراه خود ندارد- در این صورت مثل پیوند کلیه اشکالی ندارد؛ ولی اگر تخمدان محتوی تخمک‌های زن اول باشد و آنها را در رحم زن دوم به ثمر می‌رساند اشکال دارد، و اگر تخمدان فعلًا حاوی

تخمک نیست ولی بعد از اینکه پیوند شد و جزو بدن زن دوم شد تخمک در آن تولید می‌شود در این صورت نیز مانعی ندارد؛ و قطع تخمدان یا فروش آن نیز اگر موجب خطر یا ضرر قابل توجه برای صاحب آن نباشد مانعی ندارد، و فرزند ملحق به صاحب اسپرم و صاحب تخمک است و زن اجنبی اگر صاحب تخمک نباشد حکم مادر را ندارد؛ و قطع تخمدان از میّت زن دیه دارد و آن را از طرف میّت صدقه دهند.
«285» سؤال: اگر احتمال بدهیم برداشتن یک یا چند عضو از شخصی که زنده است در آیندهٔ نزدیک یا دور وی را دچار عوارض خفیف یا شدید کند و از طرفی نجات جان بیمار دیگری وابسته به همین کار باشد و مورد دیگری نیز در دسترس نباشد، آیا مجازیم بدون آگاهی دادن به شخص صاحب عضو، چنین کاری را انجام دهیم؟ اگر به وی اطلاع دهیم و با تمایل وی عضو پیوندی را از بدنش خارج کنیم، در صورت ایجاد عارضه در وی، آیا پزشک مسئول است؟
جواب: بدون اجازهٔ صاحب عضو حق برداشتن عضو او را نداریم و همچنین در صورتی که برای او ضرر قابل توجه و غیر قابل جبرانی داشته باشد.
«286» سؤال: اگر مطمئن باشیم و یا احتمال عقلایی دهیم که پیوند عضو رد خواهد شد و در نهایت مفید نخواهد بود، آیا مجازیم از بدن فرد زنده یا مردهٔ دیگری عضوی را جدا و به آن بیمار پیوند بزنیم؟

جواب: جایز نیست.
«287» سؤال: با توجه به اینکه بعد از پیوند، شیمی‌درمانی ضروری به نظر می‌رسد و همین عمل باعث عوارض خفیف یا شدید در بیمار می‌گردد، آیا پزشکی که مجبور به انجام این کار جهت عدم ردّ پیوند می‌باشد در ایجاد عوارض آن مسئول است؟
جواب: با شرطِ عدم ضمان و رعایت احتیاط لازم و دقت کافی و اکتفا به مقدار ضرورت مسئول نیست.
«288» سؤال: با توجه به نیاز امروز جامعه به پیوند کلیه، آیا می‌توان قبل از مرگ، هنگامی که طبق نظر پزشکان معالج مرگ انسان مسلّم باشد، یک کلیه او را درآورد و او را با یک کلیه که قابل حیات است به حال خود واگذاشت و یا هر دو کلیه را درآورد؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 130
جواب: بدون رضایت او جایز نیست و با رضایت او در صورتی که ضرر قابل توجهی برای او نداشته باشد و حیات مسلمان دیگری متوقف بر آن باشد مانع ندارد.
«289» سؤال: تهیهٔ عضو برای پیوند از محکومین در دادگاهها و محاکم به دو حالت متصور است:
الف: در مورد محکومین به اعدام یا حبسهای طویل المدت، آیا قاضی یا حاکم شرع می‌تواند به لحاظ مصلحت، تخفیف کیفر محکوم را موکول به اهدای عضوی برای نجات مسلمانی از بیماری یا مرگ نماید یا خیر؟
ب: در مورد افرادی که به هر دلیل و جرم بایستی قصاص شوند، آیا می‌توان گذشت اولیای دم و رضایت آنان را اگر منوط به اهدای عضوی برای پیوند باشد پذیرفت و از اعدام متهم در صورت موافقت برای هدیهٔ عضو (با درخواست و رضایت اولیای دم) صرف‌نظر نمود؟
جواب: فرض «الف» محل اشکال است، ولی جواز فرض «ب» در صورت توافق قاتل و اولیای مقتول بعید نیست.
«290» سؤال: تهیهٔ عضو برای پیوند در مورد کسانی که به دلایلی غیر از قصاص محکوم به اعدام می‌شوند (با اجازه و رضایت خود متهم) در بیمارستان و اتاق عمل برای پیوند به افراد مسلمانِ نیازمند و نجات جان آنان چه حکمی دارد؟ یعنی در مواردی که شرع مقدس و قانون نوع اعدام را مشخص ننموده، با این کار که برداشتن عضو (مثل قلب، ریه، کبد و ...) است پس از بیهوشی، متهم فوت خواهد کرد که نوعی اعدام تلقی خواهد شد، چه حکمی دارد؟
جواب: در صورتی که حکم اعدام توسط قاضی جامع الشرایط صادر شده و برداشتن عضو نیز با رضایت محکوم به اعدام است، جواز آن بعید نیست.
«291» سؤال: پیوند عضوی که به علت جاری نمودن حدّ قطع شده به خود

فرد یا فرد دیگر جایز است یا خیر؟
جواب: اگر در اختیار سارق قرار گیرد برای او مانع ندارد، ولی اگر قاضی شرع جامع الشرایط مصلحت نداند می‌تواند در اختیار او قرار ندهد؛ و در هر صورت پیوند آن به فرد دیگر ظاهراً مانع ندارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 131
«292» سؤال: پیوند عضوی که به علت قصاص قطع شده به خود فرد چه حکمی دارد؟ آیا رضایت قصاص‌کننده باید جلب شود یا لزومی ندارد؟
جواب: بدون رضایت مجنی علیه اشکال دارد.

* کاشت مو

«293» برای انسان جایز است که موی دیگری را به موی خود پیوند زند یا در سر خود مو بکارد؛ به شرط آنکه موی پیوندزده یا کاشته‌شده جزو بدن او محسوب شود، که در این صورت وضو و غسل با آنها صحیح است.
«294» چنانچه پیوند مو و کاشتن آن با فعل حرامی توأم باشد و ضرورتی در بین نباشد جایز نخواهد بود.
«295» سؤال: استفاده از موی مصنوعی جهت ترمیم مو، چنانچه این موها از خارج وارد شود، چه حکمی دارد؟
جواب: اگر جنس آنها مشکوک باشد محکوم به طهارت است.

* خریدوفروش اعضاء

«296» انسان می‌تواند بعضی از اعضای خود را- مانند کلیه- برای پیوند به دیگری بفروشد یا اهدا نماید؛ به شرط اینکه برای خودش ضرر قابل توجه و غیر قابل جبرانی نداشته باشد.
«297» سؤال: اگر شخصی وصیت کرده باشد که تمام بدن او را به اشخاص نیازمند بفروشند آیا وصیت او نافذ است؟
جواب: اگر حفظ جان فرد مسلمانی یا حفظ اعضای رئیسهٔ او موقوف بر آن باشد اشکال ندارد؛ و در غیر این صورت باید وظایف شرعیهٔ دفن میّت انجام شود.
«298» سؤال: آیا برای شخص جایز است اجازه دهد در حال حیات یا پس از مرگ، بعضی از اعضای او که حفظ جان بیمار بر آن متوقف نیست از قبیل: انگشت، دست، قرنیه و ... را مقابل وجه یا به صورت مجانی به دیگری پیوند زنند؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 132
جواب: در حال حیات اگر خطر جانی در کار نباشد اشکال ندارد، و نسبت به بعد از وفات در مفروض سؤال اشکال ندارد.
«299» خریدوفروش موی انسان جایز است.

* دیه در پیوند اعضاء

«300» در مواردی که قطع و پیوند عضوی از اعضای مسلمان (یا اهل ذمّه) جایز باشد، بنابر احتیاط دیهٔ آن را بپردازند؛ و اینکه دیه بر قطع‌کننده باشد یا بیمار محل اشکال است؛ ولی پزشک می‌تواند با بیمار قرار بگذارد که دیه را خود بیمار بپردازد؛ و اگر میّت در زمان حیات خود برای قطع عضوش اجازهٔ مخصوص داده باشد، قطع آن عضو دیه ندارد؛ و اگر در زمان حیات با توافق صاحب عضو باشد در صورتی که تبرّعاً اهدا کرده باشد دیه ندارد؛ و اگر مصالحه به مقدار دیه یا کمتر و یا بیشتر کرده باشد باید طبق مصالحه عمل شود و اضافه بر آن دیه ندارد.
«301» برداشتن عضو از شخص زنده بدون اجازهٔ او علاوه بر اینکه معصیت است قصاص یا دیه نیز دارد.
«302» سؤال: در مواردی که نجات جان بیمار مسلمانی وابسته به پیوند یک یا چند عضو از شخص دیگری باشد، اگر جسدی مجهول الهویه که اعضای قابل پیوندی دارد در دسترس باشد، آیا می‌توان این اعضا را به بیماری که محتاج است پیوند زد؟
جواب: مجهول الهویه در کشورهای اسلامی حکم مسلمان، و در کشورهای غیر اسلامی حکم غیر مسلمان را دارد؛ و در فرض اول اگر نجات جان بیمار مسلمانی متوقف بر آن باشد اشکال ندارد، ولی بنابر احتیاط دیهٔ عضو را بپردازند.
«303» سؤال: طبق آمار سازمان بهشت زهرا به طور متوسط 3500 نفر در سال به علت سکتهٔ مغزی، خونریزی و یا ضربهٔ مغزی فوت می‌نمایند؛ از نظر پزشکی کلیهٔ این افراد قابل پیوند به بیماران دیالیزیِ دردمند است، آیا قطع کلیهٔ این افراد برای پیوند به بیماران دیالیزی در صورت رضایت وابستگان یا وصیت میّت جایز است؟ و در صورت قطع، دیه تعلق می‌گیرد یا خیر؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 133
جواب: پس از مرگ اگر حفظ جان مسلمان متوقف بر آن باشد مانع ندارد؛ و بنابر احتیاط دیهٔ آن را بپردازند که به مصرف حج یا صدقه و خیرات برای خود میّت برسد، و نباید در بین ورثه تقسیم شود.
«304» سؤال: اگر از جسد مجهول الهویه‌ای عضو قابل پیوندش برداشته شد و به یک بیمار محتاج پیوند زده شد و بعد ولیّ آن جسد پیدا شود و از این کار ناراضی باشد در این صورت چه باید کرد؟
جواب: اگر معلوم شود مسلمان بوده باید دیهٔ آن را بدهند تا برای خود میّت در امور خیریّه مصرف کنند؛ و دیهٔ میّت مسلمان- چه مرد باشد و چه

زن- دیهٔ جنین کاملی است که روح در آن دمیده نشده باشد (صد دینار)؛ پس اگر جنازه را سر ببرند یا کاری انجام دهند که اگر زنده بود موجب قتل او می‌شد، باید دیهٔ کامل را بپردازند؛ و دیهٔ بریدن اعضای او به نسبت دیهٔ خود اوست؛ و اگر میّت اهل ذمّه بوده بنابر احتیاط دیهٔ او را بدهند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 135

فصل هفدهم: جرّاحی

اشاره

* اقدام به جرّاحی
* جرّاحی پوست
* ضمانت در جرّاحی

* اقدام به جرّاحی

«305» سؤال: بیماری که بنا به تشخیص اطبّای حاذق در صورت ترک نمودن عمل جراحی به زودی خواهد مرد و در صورت اقدام به عمل جراحی احتمال قوی دارد که زنده بماند و لکن تا پایان عمر دچار درد و رنج شدید توان‌فرساست و احتمال مرگ هم در کار می‌باشد، بفرمایید تکلیف این بیمار چیست؟
جواب: حفظ جان به هر وسیله و در حد امکان برای همه کس واجب است.
«306» سؤال: استخوان پای شخصی شکسته است، چنانچه عمل جراحی روی پای وی انجام ندهند تا پایان عمر زمین‌گیر شده و با درد و رنج باید بسر ببرد، و اگر عمل کند احتمال بهبودی داده می‌شود؛ بفرمایید:
الف: با چند درصد احتمال بهبودی، تکلیف وی اقدام برای عمل می‌باشد.
ب: چنانچه عمل و شرایط به گونه‌ای است که احتمال مرگ هم بعید نباشد بفرمایید با چند درصد احتمال مرگ، وظیفه ترک عمل می‌باشد.
جواب: با احتمال عقلاییِ بهبودی عمل واجب، و با احتمال عقلاییِ خطر جانی اقدام مشکل است.
«307» سؤال: بیماری که به ناراحتیهای رواني شدیدی دچار است و جهت معالجه به پزشک مراجعه می‌نماید، پزشک هم احتمال خوب‌شدن وی را منحصراً در اقدام به عمل جراحی می‌داند و در صورت عمل کردن احتمال می‌دهد حیات مغزی این بیمار از بین برود و برای همیشه بیمار فلج شود، آیا در این صورت طبیب می‌تواند دست به عمل جرّاحی بزند.
جواب: با احتمال عقلایی خطر، اقدام به عمل اشکال دارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 138

* جرّاحی پوست

«308» جرّاحی پوست به منظور تأمین زیبایی یا مقاصد عقلایی دیگر جایز می‌باشد.
«309» پوستی که حیات دارد و برای جرّاحی ترمیمی از جاهای مختلف بدن برمی‌دارند نجس است؛ ولی پس از پیوند جزو بدن می‌شود و پاک است.
«310» سؤال: حکم خال‌کوبی‌هایی که بعضی‌ها بر روی بدن خود انجام می‌دهند چیست؟ آیا وضو و غسل این گونه افراد صحیح می‌باشد؟
جواب: اگر ضرر نداشته باشد مانعی ندارد و مانع از وضو و غسل نمی‌باشد.

* ضمانت در جرّاحی

«311» سؤال: سهل‌انگاری طبیب در عمل جراحی موجب آسیب دیدن بیمار گشته، بفرمایید:
الف: آیا طبیب ضامن پرداخت دیه است؟
ب: اگر به واسطهٔ سهل‌انگاری در عمل جرّاحی قلب، نیاز به عمل جراحی و درمان بعدی برای بیمار پیدا شود آیا طبیبِ سهل‌انگار باید هزینهٔ آنها را بپردازد یا همان دیه کافی می‌باشد؟
ج: اگر سهل‌انگاری طبیب منجر به فوت بیمار شود، قتل چگونه قتلی خواهد بود؟
جواب: الف: با فرض استناد به طبیب ضامن است.
ب: بنابر احتیاط واجب، مازاد مخارج را هم ضامن است.
ج: شبه عمد است.
«312» سؤال: برای جدا کردن دو کودکی که به هم چسبیده‌اند انجام عمل جراحی ضروری است؛ چنانچه انجام این عمل موجب خطر جانی برای یکی از آن دو باشد حکم آن چیست؟ چنانچه یقین به مرگ حد اقل یکی از آنها داشته باشیم چطور؟ در
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 139
فرض اخیر اگر ادامهٔ وضع موجود و عدم انجام عمل جراحی موجب شود تا آنان- هر دو- فوت کنند وظیفه چیست؟
جواب: جدا کردن آنان اگر برای هیچ کدام خطر جانی ندارد مانعی ندارد بلکه به لحاظ زندگی آینده لازم است؛ ولی اگر برای هر دو یا یکی از آنان خطر جانی داشته باشد جایز نیست، و احتیاط یا گمانِ فوت طبیعی هر دو مجوّز اتلاف عمدی یکی از آنان نیست.
«313» اگر ختنه‌کننده قبل از انجام ختنه به ولیّ کودک بگوید نسبت به ضررهای احتمالی مسئولیتی ندارد و در حین ختنه آسیبی به بچه برسد، چنانچه ختنه‌کننده تقصیری نداشته است ضامن نخواهد بود؛ ولی اگر شرط عدم ضمان نکرده یا در انجام ختنه کوتاهی کرده باشد، ضامن خواهد بود.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 141

فصل هيجدهم: اتاق عمل

اشاره

* نگاه و لمس
* تماس با مرده یا اعضاء جداشده
* طهارت وسایل و ابزار
* نخ بخیه
* دفن اعضاء جداشده

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 143

* نگاه و لمس

«314» سؤال: آیا به خاطر حفظ فضای استریل اتاق عمل می‌توان مجروح را برهنه کرده و در مقابل انظار پزشکان و پیراپزشکان عبور داد؟
جواب: نگاه به عورتین در غیر زن و شوهر جایز نیست مگر در موارد ضرورت؛ و در مورد سؤال چنانچه امکان دارد نگاه نکنند.
«315» سؤال: با توجه به محدودیت مکان و از طرفی لزوم شستن دستها تا آرنج به طرز مخصوص، آیا جایز است پرسنل زن و مرد در کنار هم دست بشویند؟
جواب: اگر نگاه عمدی نکنند اشکال ندارد.
«316» سؤال: در اتاق عمل بیمارستانها، پرستارهای زن در کنار پزشکان مرد کار می‌کنند و وسایل و ابزار جرّاحی را به دست آنان می‌دهند و گاهی دست آنها در دست نامحرم قرار می‌گیرد؛ آیا شرعاً حرام است؟
جواب: در صورت ضرورت اشکال ندارد.

* تماس با مرده یا اعضاء جداشده

«317» اجزای دارای روح انسان اگر به طور کامل از او جدا شود نجس است، چه همراه استخوان باشد یا نه؛ ولی اگر به طور کامل جدا نشود یا- مثل مو و ناخن- دارای روح نباشد پاک می‌باشد.
«318» سؤال: آیا لمس نمودن قطعه‌ای که از بدن بیمار یا مجروح جدا می‌گردد، موجب غسل است؟ اگر با دستکش باشد چطور؟
جواب: اگر قطعه‌ای که جدا شده دارای استخوان است، کسی که آن را مسّ نموده
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 144
باید غسل مسّ میّت نماید؛ و چنانچه با دستکش باشد غسل ندارد؛ ولی اگر قسمتی که جدا شده استخوان نداشته باشد، مسّ آن موجب غسل نمی‌شود، ولی نجس است.
«319» سؤال: بیمار یا مجروحی که به خاطر سرما بدنش سرد گردیده است و ناگهان می‌میرد و سردی آن مربوط به قبض روح نمی‌باشد، مسّ آن چه حکمی دارد؟
جواب: اگر پس از مرگ بدن او کاملًا سرد است مسّ کنندهٔ آن بنابر احتیاط واجب غسل کند.

* طهارت وسایل و ابزار

«320» اگر سوزن یا چاقو یا سایر وسایل پزشکی داخل بدن شود و بدون نجاست بیرون آید، پاک است.
«321» سؤال: در مورد لباسها و وسایل اتاق عمل که نجس می‌شوند و بعد در قسمت استریلیزاسیون (..) با فشار و بخار آب تحت شرایطی خاص استریل می‌گردند، آیا:
الف: با این عمل استریل، پاک می‌شوند؟
ب: پس از استریل چنانچه خونی در برخی از آنها مشاهده شود، آیا همان لباس و وسیله نجس است یا تمام وسایل و لباسها محکوم به نجاست می‌باشند؟
جواب: الف: محلّ اشکال است، بنابر احتیاط با آب تطهیر شوند.
ب: چنانچه یقین به سرایت نجاست به تمام لباسها و وسایل حاصل نشود محکوم به طهارت هستند.

* نخ بخیه

«322» سؤال: استفاده از نخ بخیه که احیاناً بعضی از آنها از اجزای حیوانات حرام گوشت به دست آمده است چه حکمی دارد؟
جواب: نخ بخیه اگر جزو بدن گردد یا مستهلک شود اشکالی ندارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 145

* دفن اعضاء جدا شده

«323» سؤال: تکه‌های گوشت و زوایدی را که در حین عمل از بیمار جدا می‌گردد، چه باید کرد؟ آیا می‌توان آنها را به زباله‌دان ریخت و یا باید آنها را دفن نمود؟
جواب: مستحب است دفن شود.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 147

فصل نوزدهم: آزمایشهای پزشکی

اشاره

* آزمایشهای تشخیصی
* آزمایشهای تحقیقاتی
* تغییر یا اصلاح ژن
* ضمانت در آزمایشگاه

* آزمایشهای تشخیصی

«324» کلیهٔ آزمایشهای تشخیصی و درمانی اگر مستلزم لمس و نظر حرام یا کارهای حرام دیگر نباشد جایز است؛ و اگر مستلزم لمس یا نظر حرام باشد جایز نیست، مگر در موارد ضرورت.
«325» نمونه‌گیری از افرادی که مشکوک به بیماریهای مقاربتی هستند و بایستی حتماً با نگاه به اعضای تناسلی و لمس آنها نمونه‌گیری کرد، در صورت ناچاری و ضرورت جایز است؛ به شرط آنکه به مقدار ضرورت اکتفا شود.
«326» سؤال: در مواردی که به دلایل مختلف پزشکی، حقوقی و قضایی نیاز به آزمایش نطفهٔ مرد (اسپرم) می‌باشد، این مسأله در مورد افراد متأهل تا حدّی قابل حل بوده و می‌توان با راهنمایی نطفه را به طریق حلال به دست آورده و به آزمایشگاه تحویل نمایند؛ ولی در مورد افراد مجرّد که ضرورت بررسی نطفه محرز است و بایستی از طریق استمناء نطفه را به آزمایشگاه تحویل دهد و راهی غیر از انجام این عمل نیست، تکلیف چیست؟ آیا مسئولان آزمایشگاه در صورت انجام، در معصیت فرد دخیل هستند یا خیر؟
جواب: رفع ضرورت فرضاً با ازدواج موقت امکان‌پذیر است.

* آزمایشهای تحقیقاتی

«327» آزمایشهای تحقیقاتی از هر نوعی که باشد تا اندازه‌ای که خطر جانی و ضرر مهم نداشته باشد و مستلزم عمل حرامی نباشد، با رضایت آزمایش شونده اشکال ندارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 150
«328» انجام آزمایشهای پزشکی و دارویی بر روی حیوانات جایز است؛ به شرط آنکه موجب اذیت و شکنجهٔ آنها نشود.
«329» اگر در ضمن آزمایش تشخیص دهد که ادامهٔ تحقیقات برای داوطلب ضرر جانی دارد یا سلامت او را به خطر می‌افکند، باید بلافاصله آزمایشها را متوقف نماید.
«330» در صورتی که حفظ جان یا معالجهٔ بیمار مستلزم آن باشد که آزمایشهایی به لحاظ طبی و دارویی بر روی او انجام شود تا نوع بیماری دقیقاً شناخته شود و درمان آن معلوم گردد، انجام این آزمایشها بر روی خود بیمار جایز است، هرچند که ضرر داشته باشد؛ اما این ضرر باید کمتر از ضرری باشد که در صورت عدم انجام آزمایشها متوجه بیمار می‌شود.
«331» رضایت بیمار و اجازهٔ او برای آزمایشهای تحقیقاتی شرط است، هرچند آن دارو کاملًا بی‌ضرر باشد؛ و در این جهت فرقی بین مسلمان و کافر و اسیران و محکومان به اعدام و ... نیست. بنابراین نمی‌توان کافر یا محکومان یا اسرای جنگی را مجبور به پذیرفتن آزمایش کرد یا بدون اجازهٔ آنها آزمایش را انجام داد.
«332» سؤال: آزمایش و پژوهش روی افراد چه حکمی دارد؟ آیا می‌توان از انسانها برای آزمایش داروها استفاده کرد؟ برای مثال معمول است که در آزمایش داروها از گروه شاهد (گروه سالم) استفاده می‌کنند و برخی می‌گویند اگر اثر داروی مورد مطالعه مشخص نباشد می‌توان گروه شاهد را انتخاب کرد ولی در مواردی که اثر درمانی داروی مورد مطالعه حتمی است و یا عدم تجویز آن سبب خطراتی می‌شود تعیین گروه شاهد صحیح نیست. نظر شما چیست؟
مثال دیگر: آیا از نظر اخلاقی تجویز دارونما اشکال ندارد؟
برخی می‌گویند استفاده از داروی کاملًا بی‌اثر (Placebo) اشکال دارد و در مقایسهٔ یک دارو باید آن را با داروی قدیمی مقایسه کرد ولی اگر داروی قدیمی موجود نباشد می‌توان از دارونما استفاده کرد، البته دارونمای کاملًا بی‌اثر مثل تزریق مایع نمکی داخل رگ به جای دارو آیا بیماران چنین مسأله‌ای را می‌پذیرند؟ بیماری که به بیمارستان مراجعه می‌کند برای درمان است نه برای آزمایش، و پیدا شدن افراد

داوطلب که بیمار هم باشند مشکل است. پس راه حل چیست؟ آیا می‌توان بدون اطلاع بیمار به او دارونما داد؟
جواب: آزمایشات در حدّی که خطر جانی و ضرر قابل توجه نداشته باشد با رضایت شخص اشکال ندارد.
«333» سؤال: معمولًا برای کسب اطلاعات بیشتر پزشکی در جهت تشخیص امراض و درمان آنها روی انسانها آزمایشهای طبی گوناگون که گاه خطرناک هم می‌باشد انجام می‌دهند، بفرمایید:
الف: اگر بیمار قطع داشته باشد که چنانچه خود را در معرض چنین آزمایشهایی قرار دهد به استقبال خطرات جانی برای خود رفته است ولی از طرفی به پیشرفت علم پزشکی و به معالجه و مداوای جامعهٔ مسلمانان در آینده کمک نموده است. آیا خود را در معرض چنین آزمایشهایی قرار دادن جایز است؟
ب: اگر ضرر جانی محتمل ولی کمک به علم پزشکی فوق‌الذکر قطعی باشد، آیا در این صورت می‌تواند خود را در معرض آزمایش قرار دهد؟
ج: اگر هیچ گونه علمی به ضرر جانی برای خود نداشته باشد و فایدهٔ آزمایش هم برای کمک فوق‌الذکر محتمل باشد، چه حکمی دارد؟
د: اگر فایدهٔ آزمایشهای فوق‌الذکر به سود تمام افراد بشر تمام گردد بفرمایید حکم در معرض قرار دادن خود، در صورت علم به ضرر و یا احتمال ضرر و یا عدم علم به ضرر چه خواهد بود؟
ه: در صورتی که آزمایشهای فوق برای اهداف فوق‌الذکر هیچ‌گونه ضرری برای انسان بیمار نداشته باشد آیا طبیب بدون اطلاع دادن به بیمار و بدون کسب اجازه از او می‌تواند چنین اقدامی نماید؟
و: اگر در صورت ضرورت انجام چنین آزمایشهایی جایز باشد، چگونه بودن آن ضرورت را بیان فرمایید.
ز: اگر آزمایشهای فوق روی حیوانات انجام شود که در پایان آنها از بین خواهند رفت، بفرمایید صرف‌نظر از ضمان آیا چنین کاری برای پیشرفت کارهای پزشکی جایز است؟

جواب: الف و ب: اشکال دارد.
ج و د: علاوه بر علم، احتمال راجح و قابل توجه نیز در وجود اشکال کافی است.
ه: بدون اذن بیمار جایز نیست.
و: ضرورت به معنای موقوف بودن حفظ جان یا سلامت فرد مسلمان است.
ز: اشکال ندارد.

* تغییر یا اصلاح ژن

«334» در عالم پزشکی متداول شده که روی ژنهای بدن انسان و غیر انسان اقداماتی انجام می‌دهند که گفته می‌شود موجب پیدایش تغییراتی در ساختمان روانی انسانها و یا تغییرات جسمی انسانها و غیر انسانها می‌گردد، بفرمایید:
الف: آیا نفس این عمل (دست‌کاری کردن ژنها) جایز است؟
ب: در صورتی که این اقدام به منظور درمان صورت نگیرد و لکن در جهت دستیابی به برتریهای جسمی یا روانی و پیشرفت علم پزشکی بوده باشد، آیا جایز است چنین اقداماتی انجام گیرد؟
ج: اگر اقدام فوق روی نطفه یا جنین انجام شود حکم آن چگونه است؟
جواب: اگر موجب کمال جسمی یا روحی در انسان شود و از روشهای شرعی استفاده شود اشکالی ندارد، ولی اگر موجب تغییراتی بشود که نتیجهٔ آن معلوم نیست و شاید نقص ایجاد کند محلّ اشکال است.

* ضمانت در آزمایشگاه

«335» اگر در اثنای انجام آزمایشهای تشخیص طبی صدمه‌ای متوجه بیمار شود، چنانچه نمونه‌گیرنده کوتاهی کرده باشد ضامن خواهد بود؛ و اگر اقدامات انجام‌شده با اذن بیمار و در حدّ معمول بوده و تقصیری واقع نشده باشد ضامن نخواهد بود.
«336» سؤال: آیا انجام آزمایشهای تشخیصی (گرفتن خون، ادرار، مدفوع و ...)
نیاز به اخذ برائت ذمّه دارد؟ یا رضایت ظاهری بیمار که مراجعه نموده کفایت می‌کند؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 153
جواب: علم و عدم اعتراض بیمار کافی است. بلی اگر نمونه‌گیرنده خطا کند، در صورت عدم اخذ برائت ضامن است.
«337» سؤال: انجام رادیوگرافی (پرتونگاری) تشخیصی در مواردی که نیاز به تزریق مادهٔ حاجب و یا سوزن زدن و نمونه‌برداری نسج از داخل بدن دارد، آیا نیاز به اخذ برائت کتبی دارد تا در صورت بروز عوارض، پزشک ضامن نباشد؛ یا رضایت ظاهری و شفاهی کفایت می‌کند؟
جواب: اخذ برائت شفاهی کفایت می‌کند؛ و برائت کتبی برای اثبات در مورد نزاع و اختلاف است.
«338» سؤال: با توجه به اینکه تشخیص بسیاری از بیماریها یا اختلالات به وسیلهٔ آزمایش امکان‌پذیر است و از طرفی امکان اشتباه در آزمایشگاه و تفسیر آزمایشها همیشه وجود دارد، در صورت اشتباه آزمایشگاه و در نتیجه معالجهٔ اشتباه پزشک، مسئول خسارات و عوارض احتمالی کیست؟
جواب: اگر خسارات و عوارض مستند به آزمایشگاه و نقص و نارسایی آن باشد، آزمایشگاه مسئول است؛ و اگر مستند به پزشک باشد پزشک مسئول است، مگر اینکه شرط عدم ضمان کرده باشد که در این فرض پزشک هم ضامن نیست.
«339» سؤال: در بسیاری از بیماریها پزشک دستور انجام رادیوگرافی، سی‌تی‌اسکن و نظایر آن را می‌دهد که مطمئناً (بخصوص برای بعضی افراد) مضرّ می‌باشد؛ ضمناً در خیلی از موارد گرچه گاهی ممکن است این آزمایشها باعث تشخیص قطعی نشوند، اما می‌توانند همیشه کمک‌کننده باشند. به هر حال در فرض فوق مسئولیت پزشک در صورت ایجاد عوارض آزمایشها تا چه حدی است؟ اگر پزشک جهت احتیاط در تشخیص یا ردّ یک بیماری احتمالی در هر بیمار مشکوکی دستور رادیوگرافی دهد، در صورت عدم هرگونه بیماری، آیا پزشک در ایجاد عوارض احتمالی و هزینهٔ بیهودهٔ

درمان مسئول نیست؟
جواب: در صورتی که پزشک بعد از دقت کامل تشخیص دهد که آزمایش لازم و اهمیت دارد و در عین حال بیمار یا ولیّ او را از عوارض احتمالی آن آگاه سازد و شرط عدم ضمان کند، پزشک هیچ مسئولیتی ندارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 155

فصل بیستم: خون و فرآورده‌های آن

اشاره

* طهارت و نجاست
* انتقال خون
* اهداء خون
* خریدوفروش خون
* ضمانت در خون گرفتن

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 157

* طهارت و نجاست

«340» خون انسان و هر حیوانی که خون جهنده داشته باشد نجس است و به هر چیزی سرایت نماید آن را نجس خواهد کرد؛ ولی بخار مایعی که از خون نجس متصاعد شده، پاک می‌باشد.
«341» خونی که به سبب دارو یا مواد شیمیایی رنگ آن تغییر می‌کند، نجس است.
«342» سرمهایی که از فراورده‌های خونی تهیه می‌شود نجس است؛ مگر اینکه استحاله شود و دیگر به آن خون نگویند.

* انتقال خون

«343» نقل خون از بدن انسان به بدن شخص دیگر- با مراعات شرایط پزشکی- جایز است.
«344» سؤال: تزریق خون بین زن و مرد یا بین مسلمان و غیر مسلمان، چه حکمی دارد؟
جواب: اشکالی ندارد.

* اهداء خون

«345» اگر خون دادن برای صاحب آن ضرر داشته باشد نباید اقدام به آن نماید، مگر در صورتی که مصلحت اقوی و اهم در بین باشد.
«346» خون گرفتن در حال روزه اگر موجب شود که روزه‌دار نتواند به روزهٔ
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 158
خود ادامه دهد و ضرورتی نیز در بین نباشد جایز نیست؛ ولی اگر فقط موجب ضعف و سستی روزه‌دار شود مکروه است.
«347» سؤال: آیا اهدای خون به بیمارستانهای کشورهای غیر اسلامی جایز است؟
جواب: در صورت عدم نیاز مسلمانان اشکال ندارد.

* خریدوفروش خون

«348» خریدوفروش خون برای منافع حلال- مانند تزریق به بیمار- جایز است؛ هرچند در صورتی که اندازۀ پیمانه‌ای که با آن معمولاً خون را دادوستد می‌کنند معلوم نباشد بهتر است مصالحه نمایند.

* ضمانت در خون گرفتن

«349» اگر خون‌گیرنده بیش از حدّ معمولی که اجازه داشته خون بگیرد و ضرری متوجه دهندهٔ خون شود ضامن است؛ ولی اگر تعدّی نکرده و ضرر مستند به خون‌گیرنده نباشد ضامن نیست.
«350» سؤال: اگر گرفتن خون برای صاحب آن ضرر داشته باشد ولی وی نسبت به آن اصرار نماید، آیا پزشک می‌تواند اقدام نماید؟
جواب: اگر خطر جانی یا ضرر قابل توجه نداشته باشد اشکال ندارد؛ و در صورتی که موجب نجات جان فرد دیگری می‌شود، نه تنها اشکال ندارد بلکه گاه واجب است.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 159

فصل بیست و یکم: دارو

اشاره

* معالجه با موادّ حرام
* استفاده از الکل
* ماء الشعیر
* داروهای وارداتی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 161

* معالجه با موادّ حرام

«351» معالجه با چیزهای حرام- مثل خوردن شراب و الکل- جایز نیست؛ مگر اینکه معالجه منحصر به آنها باشد، که در این صورت باید به مقدار ضرورت اکتفا شود.
«352» معالجه با چیزهایی که خوردن آنها برای بدن ضرر دارد- مانند داروهایی که موجب سقط جنین می‌شود، یا چیزهایی که مزاج را منحرف می‌کند و یا چیزهایی که قوای بدن را مختل می‌نماید- حکم معالجه با چیزهای حرام را دارد.
«353» ملاک در اینکه چیزی مضرّ به بدن است، علم یا گمان و یا احتمال عقلایی است.

* استفاده از الکل

«354» الکل صنعتی و شیمیایی تا زمانی که یقین به نجاست آنها پیدا نکرده‌ایم، پاک می‌باشند.
«355» سؤال: نجاست و حرمت استفاده از الکل اتیلیک (اعم از منابع تخمیری، شیمیایی، صناعی) در طب و داروسازی به صورت موضعی، خشک‌کننده، ضدعفونی‌کننده و خوراکی اعم از اینکه خوردن آن جنبهٔ دارویی داشته باشد مثل سم‌زدایی متانول و یا به صورت جزئی و فرعی در یک فراوردهٔ دارویی مایع به عنوان حلّال یا محافظ وارد شده باشد، را تعیین فرمایید. لازم به توضیح است که در تهیهٔ مواد اولیه نیز در بسیاری موارد، الکل مصرف می‌شود؛ یعنی تماس با الکل وجود دارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 162
جواب: اگر مسکر نباشد و از مسکرِ مایعِ بالاصالة هم گرفته نشده باشد نجس نیست؛ و در غیر موارد ضرر، حرام هم نمی‌باشد و تشخیص آن با اهل خبره است.
«356» سؤال: آیا الکل صنعتی که در انواع ادکلن‌ها و عطرها و برخی رنگها و داروها به کار می‌رود پاک است یا خیر؟
جواب: اگر کسی بداند مسکر است یا از مسکرِ مایعِ بالاصالة گرفته شده یا اینکه بالعرض متنجس شده است باید اجتناب نماید؛ و هر کسی شک داشته باشد برای او اشکال ندارد؛ ولی اگر همان الکلِ مسکر است و برای مصارف غیر خوردنی به آن سمّی اضافه کرده باشند نجس است.
«357» داروهای خارجی اعم از مایعات (مثل شربت) و جامدات (مثل قرص) و نیز عطرها و صابونها و پودرهایی که احتمال داده می‌شود در آنها از الکل مست‌کننده یا نجاسات استفاده شده است، تا یقین به وجود اینگونه مواد در آنها حاصل نشود محکوم به طهارت و حلّیت هستند.

* ماء الشعیر

«358» ماء الشعیر پاک است، ولی فقّاع (آب جو) که مست‌کننده است حرام و نجس می‌باشد.

* داروهای وارداتی

«359» سؤال: با توجه به اینکه برخی از داروهای ضروری و حیاتی از منابع حرام یا نجس تهیه می‌گردند و اصولاً اینگونه داروها از کشورهای خارج و غیر مسلمان وارد می‌شوند، حکم شرعی مصرف اینگونه داروها برای انسان و نیز معامله بر روی آنها چیست؟ همچنین ژلاتین وارداتی کپسولها که معمولاً از رودۀ خوک یا گوسفندی که ذبح غیر شرعی شده تهیه می‌شود، حکم آنها را بیان فرمایید.
جواب: در صورتی که به نجاست آنها یقین داشته باشید، استفاده از آنها جایز نیست؛ مگر در مواردی که مداوا منحصر به آنها و نیز معالجۀ آن بیماری لازم باشد؛ و
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 163
در هر صورت خریدوفروش آنها به منظور استفادۀ حلال اشکال ندارد.
«360» سؤال: آیا داروهایی که ساختۀ دست کفار است، پاک می‌باشند و استفاده از آنها اشکال ندارد؟
جواب: به نظر این جانب کفار اهل کتاب پاک هستند؛ و بر فرض عدم طهارت آنان نیز چنانچه یقین نداشته باشید که مصنوعات آنان به واسطۀ آنان نجس شده است، محکوم به طهارت می‌باشد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 165

فصل بیست و دوم: استعمال مواد مخدّر

اشاره

* اعتیاد
* ترک اعتیاد
* استفاده دارویی

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 167

* اعتیاد

«361» اعتیاد به موادّ مخدر- از هر نوعی که باشد- اگر برای بدن ضرر قابل توجه داشته باشد جایز نیست.
«362» خریدوفروش موادّ مخدّر یا کشت خشخاش و مانند آن برای تهیهٔ مواد مخدّر، تابع مقررات حکومت صالح است و تخلّف از آن جایز نمی‌باشد.
«363» سیگار و موادّ دخانی دیگر اگر برای بدن ضرر قابل توجه داشته باشد در حکم موادّ مخدّر است.
«364» استعمال هروئین، حشیش و تزریق موادّ مخدّر و به طور کلی موادّ تخدیرکنندهٔ قوی که انسان را معتاد می‌کند، از آنجا که برای حیات اجتماعی و فردی ضررهای قابل توجه دارد، حرام است.
«365» سؤال: کشیدن تریاک برای مقاصد عقلایی و یا حتی به صورت تفریحی، چنانچه موجب اعتیاد نشود، چه حکمی دارد؟
جواب: اگر موجب اعتیاد نشود اشکال ندارد.
«366» سؤال: کشیدن تریاک برای معتادین، و یا دایر کردن مجلس برای آنان و شرکت در آن مجلس چه حکمی دارد؟
جواب: اگر ضرورت دارد و قابل معالجه نیست مانعی ندارد.
«367» سؤال: لطفاً حکم کشیدن سیگار را برای معتادان به آن و یا کسانی که می‌خواهند آن را آغاز کنند، بیان فرمایید.
جواب: اگر احتمال عقلایی بدهند که ضرر داشته باشد اشکال دارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 168

* ترک اعتیاد

«368» سؤال: تکلیف شرعی معتادان در ترک اعتیاد چیست؟
جواب: اگر با تصمیم نتوانند ترک کنند به پزشک متخصص مراجعه نمایند.

* استفاده دارویی

«369» پزشک می‌تواند در صورت ضرورت به منظور معالجهٔ بیماریها- در صورتی که معالجه منحصر در تجویز موادّ مخدّر باشد- موادّ مذکور را تجویز کند؛ ولی مجاز نیست داروهای مخدّر را طوری تجویز نماید که موجب اعتیاد شود.
«370» استفاده از موادّ مخدر رقیق‌شده در صنایع داروسازی اشکال ندارد؛ به شرط آنکه موجب اعتیاد بیمار نشود.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 169

فصل بیست و سوّم: درمان به وسیلهٔ هیپنوتیزم (خواب مصنوعی)

اشاره

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 171

* هیپنوتیزم

«371» خواب مصنوعی (هیپنوتیزم) در صورتی که اثر سوئی بر آن مترتب نباشد یا معالجهٔ امراض بر آن متوقف باشد، دلیلی بر حرمت آن وجود ندارد؛ و نیز احضار ارواح چنانچه موجب هتک و اذیت آنان و یا برهم زدن نظم عمومی و مانند آن نباشد، اشکال ندارد.
«372» تعلیم و تعلّم هیپنوتیزم و یا احضار ارواح، اگر در جهت منافع حلال باشد اشکال ندارد؛ و اگر در جهت منافع حرام باشد، جایز نیست.
«373» کسی که مهارت و تخصص کافی ندارد اگر اقدام به انجام هیپنوتیزم کند و در این بین به کسی که مورد انجام هیپنوتیزم است صدمهٔ بدنی یا جانی وارد آید، او مسئول است؛ هرچند در جهت معالجه و منافع حلال چنین کاری را کرده باشد.
«374» سؤال: یکی از کارهای رایج در دنیا هیپنوتیزم است و برای مقاصد زیادی از آن استفاده می‌شود؛ مستدعی است ضمن اشاره به اینکه خواب مصنوعی از قبیل سحر و جادو می‌باشد یا خیر، بفرمایید آیا استفاده از آن برای معالجهٔ بعضی امراض بخصوص مرضهای صعب العلاج جایز است یا نه؟
جواب: معلوم نیست از قبیل سحر و جادو باشد، بلکه نوعی تأثیر و سلطهٔ روحی بر روح دیگر است؛ و به کارگیری اینگونه امور چنانچه اثر سوئی بر آن مترتب نشود یا معالجهٔ بیماریها بر آن متوقف باشد اشکال ندارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 173

فصل بیست و چهارم: احکام شرعی بیماران

اشاره

* طهارت و نجاست
* وضو، غسل و تیمّم
* نماز بیماران
* روزهٔ بیماران
* تجویز پزشک
* حالات بیماری
* قضا و کفاره
* حج

احکام پزشکی (منتظری)، ص: 175

* طهارت و نجاست

«375» زردابه‌ای که در حال بهبود زخم در اطراف آن پیدا می‌شود، اگر معلوم نباشد با خون آمیخته شده پاک است.
«376» سؤال: اگر دهانهٔ زخم باز باشد و خون هنوز در بین آن باقی مانده باشد ولی آن خون از بین نمی‌رود، آبی که از روی آن خون برمی‌گردد چه حکمی دارد؟
جواب: اگر آب با خون ملاقات می‌کند نجس می‌شود، و برای وضو و غسل باید جبیره نمود.
«377» اگر ته عصا، پای مصنوعی و چرخهای ویلچر و مانند آن نجس شوند، چنانچه عین نجس به وسیلهٔ حرکت بر زمین برطرف شود و زمین پاک و خشک باشد، پاک می‌شوند.

«378» بیماری که استعمال آب برای او ضرر دارد یا موجب می‌شود بیماری او طول بکشد یا شدت پیدا کند و یا به سختی معالجه شود، باید به جای وضو یا غسل تیمم نماید؛ و لازم نیست یقین کند که آب برای او ضرر دارد، بلکه اگر به گونه‌ای احتمال دهد که در نظر مردم بجا باشد و از آن احتمال برای او ترس پیدا شود باید تیمم نماید.
«379» «تیمّم» عبارت از زدن دو کف دست بر زمین و کشیدن آنها به صورت و پشت دستها با شرایط زیر است:
الف: نخست قصد کند به جای وضو یا غسل تیمم می‌نماید.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 176
ب: پس از نیّت کف دو دست را با هم- بنابر احتیاط- به چیزی که تیمم به آن صحیح است بزند.
ج: آنگاه کف دو دست را بر تمام پیشانی و دو طرف آن از بالا به پایین از جایی که موی سر روییده تا روی ابروها و بالای بینی بکشد، به طوری که تمام کف دو دست بر تمام پیشانی و بنابر احتیاط واجب روی ابروها کشیده شود؛ و بهتر است بر تمام صورت کشیده شود.
د: سپس تمام کف دست چپ را بر تمام پشت دست راست از مچ تا سر انگشتان، و بعد تمام کف دست راست را بر تمام پشت دست چپ بکشد؛ و بنابر احتیاط دو بار کف دو دست را به زمین بزند و بر پیشانی و پشت دستها بکشد و باز یک بار کف دو دست را به زمین بزند و بر پشت دستها بکشد.
قابل ذکر است که تیمّم بدل از وضو و بدل از غسل از نظر کیفیت و شکل یکی هستند؛ و تیمم بدل از هر غسلی حکم همان غسل را دارد.
«380» اگر در یکی از اعضای وضو یا غسل و یا تیمّم بیمار، جراحت یا شکستگی وجود داشته باشد باید وضو یا غسل و یا تیمّم جبیره‌ای انجام دهد.
پارچه و باندی که با آن زخم را پانسمان می‌کنند و دارویی که روی زخم و مانند آن می‌گذارند و پارچه یا چسب و یا پلاستیکی که به طور موقت برای جلوگیری از رسیدن آب به زخم روی آن می‌بندند، در اصطلاح «جبیره» نامیده می‌شود؛ و وضو یا غسل و یا تیمّمی که به هر علت روی این باند یا پارچه انجام گرفته وضو یا غسل و یا تیمّم جبیره‌ای می‌باشد.
«381» اگر زخم یا دُمل در صورت یا دستها باشد و روی آن باز است و آب ریختن روی آن ضرر دارد، چنانچه روی زخم باز است و کشیدن دست تر بر آن ضرر ندارد دست تر بر آن بکشد، و بنابر احتیاط مستحب پارچه یا

پلاستیک پاکی روی آن ببندد و دست تر را روی آن هم بکشد.
و اگر دست تر کشیدن بر آن ضرر دارد، باید اطراف زخم را همان طور که در وضو گفته شد از بالا به پایین بشوید، و بنابر احتیاط مستحب مؤکد پارچه یا پلاستیک پاکی روی آن ببندد و دست تر روی آن بکشد؛ و اگر بستن پارچه ممکن نیست، باید اطراف
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 177
زخم را بشوید و بنابر احتیاط مستحب تیمم هم بنماید؛ و اگر به جای زخم یا دُمل، شکستگی در صورت یا دستها باشد، آنچه گفته شد انجام دهد و به احتیاط واجب تیمّم هم بنماید.

نجف‌آبادی، حسین علی منتظری، احکام پزشکی (منتظری)، در یک جلد، نشر سایه، قم - ایران، سوم، 1427 ه ق

احکام پزشکی (منتظری)؛ ص: 177
ولی چنانچه روی زخم نجس باشد و نمی‌تواند آن را آب بکشد، احتیاط واجب آن است که دست تر روی آن بکشد و بعد دست تر را تطهیر کند و روی زخم پارچه‌ای ببندد و روی پارچه هم دست بکشد و تیمّم هم بکند؛ و اگر دست‌کشیدن روی آن ممکن نیست یا موجب زیاد شدن نجاست بدن می‌شود، دست تر روی پارچه بکشد و تیمّم هم بکند.
و در همهٔ فرضهای بالا در صورت و دستها اگر شستن روی پارچه یا پلاستیک ممکن است بنابر احتیاط واجب روی آن را بشوید و دست هم روی آن بکشد.
«382» اگر زخم یا دمل و یا شکستگی در جلوی سر یا روی پا باشد و روی آن باز است، چنانچه به هر دلیل نتوان روی آن را مسح نمود، باید پارچه یا پلاستیک پاکی روی آن ببندد و روی آن را با رطوبت آب وضو مسح کند؛ و اگر گذاشتن یا بستن پارچه روی آن ممکن نباشد مسح لازم نیست؛ ولی بنابر احتیاط واجب باید تیمّم هم بنماید.
«383» اگر روی دمل یا زخم و یا شکستگی بسته باشد، چنانچه باز کردن ممکن است و زحمت و مشقت هم نداشته باشد و آب هم برای آن ضرر ندارد، باید روی آن را باز کند و وضو بگیرد؛ چه زخم و مانند آن در صورت و دستها باشد یا جلوی سر و روی پاها.
«384» اگر جبیره تمام اعضای وضو را گرفته باشد باید تیمّم بنماید، و بنابر احتیاط مستحب وضوی جبیره‌ای هم بگیرد.
«385» اگر در جای وضو زخم یا جراحت و یا شکستگی نیست ولی به جهت دیگری آب برای تمام دست و صورت ضرر دارد باید تیمّم کند، و احتیاط مستحب آن است که وضوی جبیره‌ای هم بگیرد؛ و اگر برای

مقداری از دست و صورت ضرر دارد، اطراف آن را بشوید و پارچه‌ای روی آن ببندد و دست تر بر آن بکشد و به احتیاط واجب تیمم هم بکند.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 178
«386» اگر در جای وضو یا غسل چیزی چسبیده که برداشتن آن ممکن نباشد یا به اندازه‌ای دشوار است که نمی‌توان تحمل نمود باید به دستور جبیره عمل نماید، و بنابر احتیاط مستحب تیمّم هم انجام دهد.
«387» کسی که وظیفه‌اش تیمّم است اگر در بعضی از جاهای تیمّم او زخم یا دمل و یا شکستگی باشد، باید مثل وضوی جبیره‌ای تیمّم جبیره‌ای کند.
«388» احکام غسل جبیره‌ای نیز همانند احکام وضوی جبیره‌ای است، ولی باید آن را ترتیبی بجا آورند؛ و اگر ارتماسی انجام دهند صحت آن محل اشکال است.
«389» کسی که نمی‌داند وظیفه‌اش تیمّم است یا وضوی جبیره‌ای، بنابر احتیاط واجب باید هر دو را بجا آورد.
«390» کسی که وظیفه‌اش وضو یا تیمّم و یا غسل جبیره‌ای است، چنانچه بداند تا پایان وقت عذرش برطرف نمی‌شود، می‌تواند در اول وقت نماز بخواند؛ ولی اگر امید دارد تا پایان وقت عذرش برطرف شود احتیاط واجب آن است که صبر کند، و اگر عذر او برطرف نشد در آخر وقت نماز را با وضو یا غسل و یا تیمّم جبیره‌ای بجا آورد.
«391» سؤال: اگر بیمار به جهت خوف از ضرر وضوی جبیره‌ای بگیرد و پس از نماز معلوم شود خوف او بی‌مورد بوده است، تکلیف او چیست؟
جواب: بنابر احتیاط واجب نماز را اعاده نماید و اگر بعد از وقت باشد قضا نماید.
«392» سؤال: اگر در جای وضو زخمی باشد که خون بند نمی‌آید ولی آب برای آن ضرری ندارد، برای وضو چه باید کرد؟
جواب: روی زخم را چسبی که مانع نفوذ آب باشد بزند و وضوی جبیره‌ای بگیرد.
«393» سؤال: آیا در انجام عباداتی همچون وضو یا غسل و یا تیمّم می‌توان نایب گرفت؟ و یا کسی می‌تواند در انجام اینگونه امور به وی کمک نماید؟ کیفیت آن را بیان فرمایید.
جواب: نایب گرفتن یا کمک گرفتن در آنها جایز نیست مگر در موارد ضرورت به مقدار ضرورت.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 179
«394» رنگ کردن مو و ابرو چنانچه با استفاده از رنگهایی که جرم ندارند باشد اشکال ندارد و وضو و غسل با آنها جایز است؛ ولی اگر رنگ مورد استفاده دارای جرم باشد وضو و غسل با آن صحیح نیست.

«395» در سه صورت اگر بدن یا لباس نمازگزار نجس باشد نماز او صحیح است:
اول: اگر بدن یا لباس نمازگزار به وسیلۀ زخم، جراحت و یا دملی که در بدن اوست خون‌آلود شده، به شرط آنکه آب‌کشیدن زخم و تعویض پانسمان آن به طور معمول سخت و مشکل باشد.
دوم: اگر لباس نمازگزار به خون کمتر از یک درهم، «1» یا بدن او- بنابر احتیاط- به خون کمتر از یک نخود آلوده شود؛ به شرط آنکه رطوبتی به آن نرسد، مگر اینکه رطوبت خشک شود و عین آن برطرف گردد.
سوم: اگر نمازگزار در تمام وقت نماز غیر از نماز خواندن با لباس نجس راه دیگری نداشته باشد.
«396» در دو صورت اگر فقط لباس نمازگزار نجس باشد نماز او صحیح است:
اول: اگر لباس کوچک یا هر چیز کوچک دیگری که همراه نمازگزار است- مانند جوراب، دستمال، چاقو و انگشتر- نجس باشد؛ به شرط آنکه از مردار و حیوان حرام‌گوشت برای زن و مرد، و از ابریشم و طلا برای مرد ساخته نشده باشد؛ و ملاک در کوچکی لباس آن است که نتوان عورت (جلو و عقب) را با آن پوشاند؛ بنابراین همراه داشتن دستمال بزرگ و نجس که می‌توان عورت را با آن پوشاند در نماز محل اشکال است.
دوم: اگر لباس مادری که پرستار کودک است با ادرار پسربچه نجس شده باشد؛ به شرط آنکه لباس دیگری نداشته و بنابر احتیاط توان به دست‌آوردن آن را نیز نداشته باشد، ولی در هر شبانه‌روز باید یک مرتبه آن را بشوید، و بنابر احتیاط واجب آن را

---

(1)- مقدار درهم تقریباً به اندازۀ گودی کف دست می‌باشد.

برای اولین نماز بعد از نجس شدن آب بکشد؛ و نیز اگر بیشتر از یک لباس دارد ولی ناچار است که همۀ آنها را بپوشد، چنانچه شبانه‌روزی یک مرتبه به دستوری که گفته شد همۀ آنها را آب بکشد کافی است.
«397» اگر به اندازۀ سر سوزنی از خون حیض یا خون حرام گوشت یا خون مردار، بلکه بنابر احتیاط واجب از خون نفاس یا استحاضه و یا خون انسانی دیگر در بدن یا لباس باشد، نماز باطل است.
«398» تا هنگامی که بیمار نمازگزار بتواند ایستاده و بدون تکیه زدن نماز بخواند نماز در حال تکیه باطل است؛ و تا زمانی که بتواند با ایستادن و

تکیه زدن نماز بخواند نماز در حال نشسته باطل است؛ و تا هنگامی که بتواند نشسته و بدون تکیه نماز بخواند نماز نشستهٔ در حال تکیه باطل است؛ و اگر بتواند نشسته و با تکیه بخواند نماز در حال خوابیده باطل است.
«399» اگر نمازگزار به هیچ صورت نمی‌تواند بنشیند، به طوری که در احکام قبلی گفته شد، باید به پهلوی راست رو به قبله بخوابد؛ و اگر نمی‌تواند، به پهلوی چپ و اگر آن هم ممکن نیست به پشت بخوابد، به طوری که کف پاهای او رو به قبله باشد.
«400» کسی که نشسته نماز می‌خواند اگر می‌تواند برای رکوع بایستد و از حال قیام به رکوع برود باید بایستد و اگر نمی‌تواند باید برای رکوع به اندازه‌ای خم شود که اگر ایستاده رکوع می‌کرد کمرش را خم می‌نمود؛ و بهتر است به قدری خم شود که صورتش نزدیک جای سجده برسد؛ و کسی که خوابیده نماز می‌خواند باید برای رکوع و سجده اشاره کند.
«401» هرگاه نتواند به اندازهٔ رکوع خم شود باید به چیزی تکیه دهد و رکوع کند؛ و اگر موقعی هم که تکیه داده نتواند به طور معمول رکوع کند باید به هر اندازه می‌تواند خم شود و اشاره هم بنماید؛ و اگر هیچ نتواند خم شود باید موقع رکوع بنشیند و نشسته رکوع کند، و احتیاط مستحب آن است که نماز دیگری هم بخواند و برای رکوع آن در حال قیام با سر اشاره کند.
«402» اگر به واسطهٔ بیماری و مانند آن نتواند در رکوع آرام بگیرد نمازش صحیح است؛ ولی باید پیش از آنکه از حالت رکوع خارج شود ذکر واجب را بگوید.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 181
«403» کسی که برای سجده نمی‌تواند پیشانی را بر زمین برساند، باید به قدری که می‌تواند خم شود و مهر یا چیز دیگری را که سجده بر آن صحیح است روی جای بلندی گذاشته و طوری پیشانی را بر آن بگذارد که بگویند سجده کرده است؛ ولی باید در صورت امکان کف دستها و زانوها و انگشتان پا را به طور معمول بر زمین بگذارد؛ و اگر هیچ نمی‌تواند خم شود باید برای سجده بنشیند و با سر اشاره کند؛ و اگر نتواند باید با چشمها اشاره نماید؛ و در هر دو صورت احتیاط واجب آن است که اگر می‌تواند به قدری مهر را بلند کند که پیشانی را بر آن گذاشته و تا ممکن است کف دستها و زانوها و انگشتان پا را بر زمین بگذارد؛ و اگر با سر یا چشمها هم نمی‌تواند اشاره کند، باید در قلب خود نیّت سجده نماید و بنابر احتیاط واجب با دست و مانند آن برای سجده اشاره کند.
«404» کسی که بر اثر بیماری ادرار یا مدفوع و یا باد به گونه‌ای از او خارج می‌شود که نمی‌تواند هیچ مقدار از نماز را با وضو بخواند، بنابر

احتیاط برای هر نماز یک وضو بگیرد؛ هرچند جواز خواندن چند نماز با یک وضو خالی از وجه نیست، مگر اینکه به اختیار خود ادرار یا مدفوع کند که در این صورت باید برای هر نماز یک وضو بگیرد.
«405» کسی که بی‌اختیار ادرار یا مدفوع از او خارج می‌شود باید در صورت امکان برای نماز به وسیلۀ کیسه یا مانند آن از سرایت ادرار و مدفوع به جاهای دیگر جلوگیری کند و بنابر احتیاط واجب پیش از هر نماز مخرج ادرار و- در صورتی که مشقت ندارد- مخرج مدفوع را آب بکشد.
«406» کسی که نمی‌تواند از بیرون آمدن ادرار یا مدفوع و یا باد جلوگیری کند و نمازهای خود را برابر وظیفه انجام می‌دهد، لازم نیست پس از بهبود نمازهای خود را قضا کند؛ ولی اگر در بین وقت نماز بیماری او برطرف شود بنابر احتیاط واجب باید نمازی را که در آن وقت خوانده دوباره بجا آورد.
«407» سؤال: آیا کودکان کر و لال که از قدرت شنوایی و گویایی محرومند و با توجه به اینکه در حال یادگیری هستند، نماز بر آنها واجب است؟
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 182
جواب: اگر به حدّ بلوغ رسیده‌اند نماز بر آنان واجب است، و قبل از بلوغ باید به آنان یاد بدهند.
«408» سؤال: شخصی که مدتی در بیمارستان بیهوش بوده، آیا باید قضای نمازهایی را که در آن مدت نخوانده بجا آورد؟
جواب: اگر تمام وقت بیهوش بوده و به اختیار خودش بیهوش نشده، قضا ندارد.

* روزۀ بیماران

«409» احتیاط واجب آن است که روزه‌دار از تزریق آمپولهای تقویتی، درمانی و انواع سرمها خودداری کند؛ ولی تزریق آمپولی که برای بی‌حس کردن عضوی از بدن به کار می‌رود اشکال ندارد؛ و اگر روزه‌دار مریضی باشد که روزه برای او ضرر ندارد ولی به آمپول درمانی نیاز دارد و ناچار است در روز آمپول بزند، پس از زدن آمپول روزۀ آن روز را بگیرد و بنابر احتیاط واجب قضای آن را هم بجا آورد.
«410» اماله کردن با چیز روان- گرچه از روی ناچاری و برای درمان باشد- روزه را باطل می‌کند؛ ولی استعمال شیافهایی که برای درمان موضعی به کار می‌رود اشکال ندارد؛ و بنابر احتیاط واجب باید از استعمال شیافهایی نظیر شیاف تریاک و شیافهایی که اثر غذایی یا درمانی دارد خودداری شود.
«411» کسانی که مبتلا به بیماری آسم هستند و ناچارند در طول روز از اسپری مخصوص استفاده نمایند، روزۀ آنها صحیح است و قضا و کفاره ندارد.
«412» انسان نمی‌تواند به خاطر ضعف و ناتوانی جسمی روزۀ خود را بخورد؛ ولی اگر ضعف او به قدری زیاد است که به طور عادی قابل تحمل نیست خوردن روزه اشکال ندارد؛ و بنابر احتیاط تنها به مقدار ضرورت غذا یا آب مصرف نماید و بعد قضای آن را بگیرد.
«413» اگر روزه برای انسان ضرر داشته باشد نباید روزه بگیرد؛ و اگر با وجود ضرر روزه گرفت روزه‌اش باطل است و باید قضای آن را بجا آورد. همچنین است اگر احتمال بدهد که روزه برای او ضرر دارد و احتمال او در نظر مردم عقلایی و بجا باشد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 183
«414» کسانی که روزه بر آنها واجب نیست عبارتند از:
الف: کسی که به علت پیری توانایی روزه گرفتن ندارد و یا روزه گرفتن برای او مشقت داشته باشد؛ ولی در صورت دوم و نیز بنابر احتیاط واجب در صورت اول باید برای هر روز یک مدّ طعام (حدود 750 گرم مواد خوراکی) به فقیر بدهد؛ هرچند بهتر پرداخت دو مدّ طعام می‌باشد؛ و چنین شخصی اگر بتواند پس از ماه رمضان بدون مشقت روزه‌های خود را قضا کند بنابر احتیاط مستحب قضای آن را بجا آورد.
ب: کسی که مرضی دارد که زیاد تشنه می‌شود و توان و تحمل تشنگی را ندارد یا برای او مشقت دارد؛ و در صورت دوم و بنابر احتیاط واجب در صورت اول باید برای هر روز یک مدّ طعام به فقیر بدهد؛ و بهتر آن است

که بیشتر از مقدار ضرورت آب نیاشامد؛ و چنانچه بعد بتواند روزه بگیرد بنابر احتیاط روزه‌هایی را که نگرفته قضا نماید.
ج: زنی که وضع حمل او نزدیک است و روزه برای بچهٔ او زیان دارد یا موجب ضرر برای خود او می‌شود؛ و در صورت اول و نیز بنابر احتیاط واجب در صورت دوم باید برای هر روز یک مدّ طعام به فقیر بدهد، و در هر دو صورت باید روزه‌هایی را که نگرفته قضا نماید.
د: زنی که بچه شیر می‌دهد و شیر او کم است- چه مادر بچه باشد یا دایهٔ او، و چه با اجرت شیر دهد یا بی‌اجرت- و روزه برای بچه‌ای که شیر می‌خورد یا برای خود او ضرر دارد؛ و در صورت اول و نیز بنابر احتیاط واجب در صورت دوم باید برای هر روز یک مدّ طعام به فقیر بدهد؛ و در هر دو صورت باید روزه‌هایی را که نگرفته قضا نماید؛ و اگر کسی پیدا شود که بدون اجرت یا با گرفتن اجرت از پدر یا مادر بچه یا فرد دیگر بچه را شیر دهد بنابر احتیاط بچه را به او بدهد و روزه بگیرد.
«415» کسی که عقیده دارد روزه برای او ضرر ندارد، چنانچه روزه بگیرد و پس از مغرب معلوم شود روزه برای او ضرر داشته باید قضای آن را بجا آورد.

* تجویز پزشک

«416» کسی که می‌داند روزه برای او ضرر ندارد- گرچه پزشک بگوید ضرر
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 184
دارد- باید روزۀ واجب را بگیرد؛ به شرط آنکه در واقع هم ضرر نداشته باشد؛ و کسی که یقین یا گمان و یا احتمال موجهی که موجب ترس باشد دارد که روزه برای او ضرر دارد- گرچه پزشک بگوید ضرر ندارد- نباید روزه بگیرد؛ و اگر روزه بگیرد صحیح نیست، مگر اینکه قصد قربت از او محقق شود و معلوم شود ضرر نداشته است.
«417» اگر انسان مردد باشد که روزه برای او ضرر دارد یا نه و پزشک حاذق که گفتۀ او وثوق‌آور باشد نظر دهد، نظر پزشک برای او حجت می‌باشد.
«418» در مورد ضرر داشتن روزه یا استعمال آب اگر بیمار خود اهل تشخیص باشد، تشخیص او بر نظر پزشک مقدم است؛ ولی چنانچه خود بیمار نتوانست تشخیص دهد باید طبق نظر پزشک مورد اعتماد عمل نماید.
«419» سؤال: آیا توصیۀ پزشک به پرستار مبنی بر ضرر داشتن روزه و یا حرکت اعضا و استعمال آب برای وضو و نماز برای بیمار از نظر شرعی مجوّز محسوب می‌شود؟
جواب: اگر مورد اطمینان باشند و توصیۀ آنان ایجاد خوف ضرر در بیمار می‌کند باید ترتیب اثر دهند.
«420» سؤال: در برخی بیماریها- مثل نارسایی کلیه- با اطمینان می‌توان به بیمار توصیه نمود که روزه نگیرد، اما در بسیاری از موارد پزشک به علتهای مختلف واقعاً نمی‌داند روزه را به بیمار توصیه کند یا خیر؛ در این صورت وظیفۀ پزشک چیست؟
جواب: پزشک در فرض سؤال حق ندارد برای بیمار تعیین وظیفه کند؛ بلکه فقط می‌تواند چند درصد احتمال ضرری که می‌دهد به بیمار بگوید و خود بیمار به ضمیمۀ تجربۀ سابق و قراین دیگر اگر احتمال عقلایی بدهد که موجب خوف ضرر روزه باشد، روزه نگیرد.

* حالات بیماری

«421» اگر در ماه رمضان پیش از اذان صبح نیّت کند و بیهوش شود و در بین روز به هوش آید، بنابر احتیاط واجب روزۀ آن روز را تمام کند؛ و اگر تمام نکرد قضای آن را بجا آورد؛ و اگر نیّت نکرده باشد، چنانچه بعد از ظهر به هوش آید، روزه بر او
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 185
واجب نیست؛ و چنانچه پیش از ظهر به هوش آید بنابر احتیاط واجب نیّت روزه کند و روزه را بگیرد؛ و اگر نگرفت قضای آن را بجا آورد.
«422» اگر مریض پیش از ظهر ماه رمضان خوب شود و از اذان صبح تا آن وقت کاری که روزه را باطل می‌کند انجام نداده باشد، بنابر احتیاط واجب نیّت روزه کند و آن روز را روزه بگیرد و قضای آن را نیز بجا آورد؛ و چنانچه بعد از ظهر خوب شود روزۀ آن روز بر او واجب نیست و می‌تواند افطار نماید و باید قضای آن را بگیرد.
«423» اگر روزه‌دار عمداً قی کند- گرچه از روی بیماری و ناچاری باشد- روزه‌اش باطل می‌شود؛ ولی اگر از روی اشتباه و یا بی‌اختیار قی کند اشکال ندارد.
«424» سؤال: در بعضی از بیماریهای دندان، در محیط دهان عارضه‌ای به نام «آبسه» ایجاد می‌شود که بعضاً توسط مجرایی به داخل محیط دهان بازشده و از آن موادی (چرک) ترشح می‌گردد. با توجه به این توضیح:
الف: در ایام روزه‌داری آیا خروج خودبه‌خود این مواد از مجاری آبسه (فیستول) که طبیعتاً با بزاق دهان فرو برده می‌شود، مبطل روزه می‌باشد؟
ب: آیا خروج عمدی این مواد توسط عملی ارادی که دندانپزشک یا خود بیمار انجام می‌دهند، و فرو برده شدن آن همراه با بزاق مبطل روزه می‌باشد؟
جواب: در مفروض سؤال عمداً آب دهان را فرو نبرد ولی آنچه بی‌اختیار فرو می‌رود مانعی ندارد.
«425» سؤال: به دنبال بعضی از اعمال و معالجات دندانپزشکی مانند کشیدن دندان و ...، تا مدتی خون و ترشحات دیگر از محل مورد نظر به محیط دهان وارد می‌گردد؛ لطفاً بفرمایید:
الف: آیا فروبردن این ترشحات مبطل روزه می‌باشد؟
ب: فروبردن سهوی این ترشحات چه حکمی دارد؟
ج: به طور کلی فروبردن خون که از محل کشیده شدن دندان تا مدتی جریان دارد و با بزاق مخلوط می‌گردد، چه حکمی دارد؟

جواب: در مفروض سؤال اگر آب دهان را عمداً فرو برد هم حرام است و هم به روزه ضرر می‌زند، ولی از روی سهو یا بی‌اختیار مانعی ندارد.
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 186

* قضا و کفاره

«426» اگر به واسطهٔ بیماری یا عذر دیگری در ماه رمضان روزه نگیرد و پس از ماه رمضان عذر او برطرف شود، بنابر احتیاط واجب تا رمضان سال بعد قضای آن را بجا آورد؛ و چنانچه تا آن زمان از روی عمد قضای روزه را نگیرد باید علاوه بر قضای روزه برای هر روز یک مدّ طعام به فقیر بدهد.
«427» اگر بیماری انسان چند سال ادامه پیدا کند و پس از بهبودی تا ماه رمضان آینده به اندازهٔ قضا وقت داشته باشد، باید قضای رمضان آخر را بگیرد و برای هر روز از سالهای پیش یک مد طعام به فقیر بدهد و قضای آنها واجب نیست.
«428» اگر به علت بیماری یا حیض و یا نفاس روزهٔ ماه رمضان را نگیرد و پیش از تمام شدن ماه رمضان بمیرد، لازم نیست روزه‌های او را قضا کنند؛ ولی اگر به علت مسافرت روزه نگرفته باشد و پیش از تمام شدن ماه رمضان بمیرد باید برای او قضا کنند.
«429» اگر میّت به خاطر بیماری روزه‌ها را نگرفته باشد، قضای آنها در صورتی بر ولیّ او واجب می‌شود که بر خود او قضای آنها واجب بوده و بجا نیاورده است.
«430» سؤال: بیماری در اثر تجویز پزشک روزه‌های خود را نگرفته است، ولی پس از چند سال فهمیده که پزشک در تجویز خود اشتباه کرده است؛ آیا قضا و کفاره بر بیمار واجب است؟
جواب: قضا واجب است، ولی اگر به گفتهٔ پزشک وثوق پیدا کرده کفاره واجب نیست لیکن کفاره تأخیر قضا را که برای هر روزه یک مدّ طعام است بدهد.

* حج

«431» سؤال: در هنگام حج بیت اللّه الحرام از جمله مواردی که در هنگام احرام بر فرد محرم رعایتش لازم است، یکی عدم خارج نمودن خون از بدن، و دیگری بنابر قول بعضی علما نکشیدن دندان می‌باشد؛ با توجه به موارد فوق‌الذکر، افرادی که
احکام پزشکی (منتظری)، ص: 187
دچار بیماری لثه می‌باشند و بعضاً خودبه‌خود خون از لثه‌هایشان خارج می‌گردد، آیا این مسأله مضرّ به صحت احرام آنها خواهد بود؟
جواب: فرض مذکور مضرّ به احرام نیست.
«432» سؤال: در صورت تمکن و مقدور بودن (از نظر زمانی و مالی) آیا بر چنین بیماری لازم است قبل از رفتن به حج به مداوای لثه‌های خود اقدام نماید؟
جواب: بنابر احتیاط اقدام نماید.
«433» سؤال: فردی احتمال می‌دهد هنگام احرام بستن در حج، در صورت مسواک زدن ممکن است مقداری خون از دهانش خارج گردد؛ مسواک زدن چنین فردی آیا جایز است؟
جواب: مجرّد احتمال مانع از مسواک نیست ولی با مظنّه و یا عادت احوط ترک است.

نجف‌آبادی، حسین علی منتظری، احکام پزشکی (منتظری)، در یک جلد، نشر سایه، قم - ایران، سوم، 1427 ه ق

درباره مرکز تحقیقات رایانه‌اي قائمیه اصفهان

بسم الله الرحمن الرحیم
جاهِدُوا بِأَمْوالِكُمْ وَ أَنْفُسِكُمْ في سَبيلِ اللَّهِ ذلِكُمْ خَيْرٌ لَكُمْ إِنْ كُنْتُمْ تَعْلَمُونَ (سوره توبه آیه 41)
با اموال و جانهای خود، در راه خدا جهاد نمایید؛ این برای شما بهتر است
اگر بدانید حضرت رضا (علیه السّلام): خدا رحم نماید بنده‌ای که امر ما را زنده (و برپا) دارد ... علوم و دانشهای ما را یاد گیرد و به مردم یاد دهد، زیرا مردم اگر سخنان نیکوی ما را (بی آنکه چیزی از آن کاسته و یا بر آن بیافزایند) بدانند هر آینه از ما پیروی (و طبق آن عمل) می کنند
بنادر البحار-ترجمه و شرح خلاصه دو جلد بحار الانوار ص 159
بنیانگذار مجتمع فرهنگی مذهبی قائمیه اصفهان شهید آیت الله شمس آبادی (ره) یکی از علمای برجسته شهر اصفهان بودند که در دلدادگی به اهلبیت (علیهم السلام) بخصوص حضرت علی بن موسی الرضا (علیه السلام) و امام عصر (عجل الله تعالی فرجه الشریف) شهره بوده و لذا با نظر و درایت خود در سال 1340 هجری شمسی بنیانگذار مرکز و راهی شد که هیچ وقت چراغ آن خاموش نشد و هر روز قوی تر و بهتر راهش را ادامه می دهند.
مرکز تحقیقات قائمیه اصفهان از سال 1385 هجری شمسی تحت اشراف حضرت آیت الله حاج سید حسن امامی (قدس سره الشریف) و با فعالیت خالصانه و شبانه روزی تیمی مرکب از فرهیختگان حوزه و دانشگاه، فعالیت خود را در زمینه های مختلف مذهبی، فرهنگی و علمی آغاز نموده است.
اهداف :دفاع از حریم شیعه و بسط فرهنگ و معارف ناب ثقلین (کتاب الله و اهل البیت علیهم السلام) تقویت انگیزه جوانان و عامه مردم نسبت به بررسی دقیق تر مسائل دینی، جایگزین کردن مطالب سودمند به جای بلوتوث های بی محتوا در تلفن های همراه و رایانه ها ایجاد بستر جامع مطالعاتی بر اساس معارف قرآن کریم و اهل بیت علیهم السّلام با انگیزه نشر معارف، سرویس دهی به محققین و طلاب، گسترش فرهنگ مطالعه و غنی کردن اوقات فراغت علاقمندان به نرم افزار های علوم اسلامی، در دسترس بودن منابع لازم جهت سهولت رفع ابهام و شبهات منتشره در جامعه عدالت اجتماعی: با استفاده از ابزار نو می توان بصورت تصاعدی در نشر و پخش آن همت گمارد و از طرفی عدالت اجتماعی در تزریق امکانات را در سطح کشور و باز از جهتی نشر فرهنگ اسلامی ایرانی را در سطح جهان سرعت بخشید.

از جمله فعالیتهای گسترده مرکز :
الف)چاپ و نشر ده ها عنوان کتاب، جزوه و ماهنامه همراه با برگزاری مسابقه کتابخوانی
ب)تولید صدها نرم افزار تحقیقاتی و کتابخانه ای قابل اجرا در رایانه و گوشی تلفن سهمراه
ج)تولید نمایشگاه های سه بعدی، پانوراما ، انیمیشن ، بازیهاي رایانه اي و ... اماکن مذهبی، گردشگری و...
د)ایجاد سایت اینترنتی قائمیه www.ghaemiyeh.com جهت دانلود رایگان نرم افزار هاي تلفن همراه و چندین سایت مذهبی دیگر
ه)تولید محصولات نمایشی، سخنرانی و ... جهت نمایش در شبکه های ماهواره ای
و)راه اندازی و پشتیبانی علمی سامانه پاسخ گویی به سوالات شرعی، اخلاقی و اعتقادی (خط 2350524)
ز)طراحی سیستم هاي حسابداري ، رسانه ساز ، موبایل ساز ، سامانه خودکار و دستی بلوتوث، وب کیوسک ، SMS و...
ح)همکاری افتخاری با دهها مرکز حقیقی و حقوقی از جمله بیوت آیات عظام، حوزه های علمیه، دانشگاهها، اماکن مذهبی مانند مسجد جمکران و ...
ط)برگزاری همایش ها، و اجرای طرح مهد، ویژه کودکان و نوجوانان شرکت کننده در جلسه
ی)برگزاری دوره های آموزشی ویژه عموم و دوره های تربیت مربی (حضوری و مجازی) در طول سال
دفتر مرکزی: اصفهان/خ مسجد سید/ حد فاصل خیابان پنج رمضان و چهارراه وفائی / مجتمع فرهنگي مذهبي قائميه اصفهان
تاریخ تأسیس: 1385 شماره ثبت : 2373 شناسه ملی : 10860152026
وب سایت: www.ghaemiyeh.com ایمیل: Info@ghaemiyeh.com
فروشگاه اینترنتی: www.eslamshop.com
تلفن 25-2357023- (0311) فکس 2357022 (0311) دفتر تهران 88318722 (021) بازرگانی و فروش 09132000109 امور کاربران 2333045(0311)
نکته قابل توجه اینکه بودجه این مرکز؛ مردمی ، غیر دولتی و غیر انتفاعی با همت عده ای خیر اندیش اداره و تامین گردیده و لی جوابگوی حجم رو به رشد و وسیع فعالیت مذهبی و علمی حاضر و طرح های توسعه ای فرهنگی نیست، از اینرو این مرکز به فضل و کرم صاحب اصلی این خانه (قائمیه) امید داشته و امیدواریم حضرت بقیه الله الاعظم عجل الله تعالی فرجه الشریف توفیق روزافزونی را شامل همگان بنماید تا در صورت

امکان در این امر مهم ما را یاری نمایندانشاالله.
شماره حساب 621060953 ، شماره کارت :6273-5331-3045-1973و شماره حساب شبا : IR90-0180-0000-0000-0621-0609-53به نام مرکز تحقیقات رایانه ای قائمیه اصفهان نزد بانک تجارت شعبه اصفهان – خیابان مسجد سید
ارزش کار فکری و عقیدتی
الاحتجاج - به سندش، از امام حسین علیه السلام -: هر کس عهده دار یتیمی از ما شود که محنتِ غیبت ما، او را از ما جدا کرده است و از علوم ما که به دستش رسیده، به او سهمی دهد تا ارشاد و هدایتش کند، خداوند به او می‌فرماید: «ای بنده بزرگوار شریک کننده برادرش! من در کَرَم کردن، از تو سزاوارترم. فرشتگان من! برای او در بهشت، به عدد هر حرفی که یاد داده است، هزار هزار، کاخ قرار دهید و از دیگر نعمت‌ها، آنچه را که لایق اوست، به آنها ضمیمه کنید».
التفسیر المنسوب إلی الإمام العسکری علیه السلام: امام حسین علیه السلام به مردی فرمود: «کدام یک را دوست‌تر می‌داری: مردی اراده کشتن بینوایی ضعیف را دارد و تو او را از دستش می‌رَهانی، یا مردی ناصبی اراده گمراه کردن مؤمنی بینوا و ضعیف از پیروان ما را دارد، امّا تو دریچه‌ای [از علم] را بر او می‌گشایی که آن بینوا، خود را بِدان، نگاه می‌دارد و با حجّت‌های خدای متعال، خصم خویش را ساکت می‌سازد و او را می‌شکند؟».
[سپس] فرمود: «حتماً رهاندن این مؤمن بینوا از دست آن ناصبی. بی‌گمان، خدای متعال می‌فرماید: «و هر که او را زنده کند، گویی همه مردم را زنده کرده است»؛ یعنی هر که او را زنده کند و از کفر به ایمان، ارشاد کند، گویی همه مردم را زنده کرده است، پیش از آن که آنان را با شمشیرهای تیز بکشد».
مسند زید: امام حسین علیه السلام فرمود: «هر کس انسانی را از گمراهی به معرفت حق، فرا بخواند و او اجابت کند، اجری مانند آزاد کردن بنده دارد».


قائمیه
مرکز تحقیقات رایانه‌ای
اصفهان
WWW
برای داشتن کتابخانه های تخصصی
دیگر به سایت این مرکز به نشانی
www.Ghaemiyeh.com
www.Ghaemiyeh.net
www.Ghaemiyeh.org
www.Ghaemiyeh.ir
مراجعه و برای سفارش با ما تماس بگیرید.
۰۹۱۳ ۲۰۰۰ ۱۰۹